

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

RICARDO O'REILLY CABRAL BARRIONUEVO

**ESTUDO DO DESENVOLVIMENTO DO ACOPLAMENTO DAS PLATAFORMAS
DOS SOFTWARES SINPE© E CLINIC©**

CURITIBA

2012

RICARDO O'REILLY CABRAL BARRIONUEVO

**Estudo do Desenvolvimento do Acoplamento das Plataformas dos *Softwares*
Sinpe© e Clinic©**

Dissertação apresentada ao programa da Pós-Graduação em Clínica Cirúrgica do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para a obtenção de grau de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Sérgio Bernardo Tenório

**CURITIBA
2012**

BARRIONUEVO, Ricardo O'Reilly Cabral.

Estudo do desenvolvimento do acoplamento das plataformas dos softwares SINPE© e CLINIC©./ Ricardo O'Reilly Cabral Barrionuevo.

– Curitiba: 2013.

153 f.: il.; 30 cm.

Orientador: Prof. Dr. Sérgio Bernardo Tenório.
Dissertação (mestrado) – Setor de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Paraná.

1. Acoplamento I. Título.

À minha esposa **Fabíula**, meus filhos **Rafaela, Ian, Giulia e Luiz Henrique**, fonte de minha inspiração

A meu Pai, **Carlos Eduardo Barrionuevo**

e à minha mãe, **Vera Lúcia Barrionuevo**,

pelo amor, formação de valores, ensinamentos de vida e incentivo na profissão

Aos meus irmãos, **Fernando, Eduardo e Leonardo**

pelo amizade que sempre recebi de vocês

Aos meus mestres e amigos por terem acreditado em mim.

Aos meus pacientes por fazerem parte da minha vida profissional.

AGRADECIMENTOS

*A **Deus**, pela minha vida*

*Ao **Prof. Dr. Leonidas Mocellin (in memorian)**, pela amizade e exemplo de vida*

*Ao **Prof. Dr. Marcos Mocellin**, pela amizade, incentivo e oportunidades na minha vida profissional*

*Ao **Prof. Dr. João Luiz Garcia de Faria**, pela amizade, oportunidade e ensinamento na busca da qualidade profissional*

*Ao **Prof. Dr. Rogério Pasinato**, pela amizade e inestimável ajuda no ensino da Medicina e no trato ao paciente*

*Ao **Prof. Dr. Evaldo Macedo**, pela amizade, exemplo na área da pesquisa científica e pela coordenação dos trabalhos*

*Ao **Prof. Dr. Rogério Hammerschmidt**, pela amizade e companheirismo, desde a época da Faculdade e Residência Médica.*

*Ao **Prof. Dr. João Jairney Maniglia**, **Prof. Dr. Leão Mocellin**, **Prof. Dr. Caio Soares**, pela oportunidade de ensinar e aprender com os residentes do departamento de Otorrinolaringologia do Hospital de Clinicas da UFPR.*

*Ao **Prof. Dr. Osvaldo Malafaia** pela orientação, tempo despendido e pela criação do SINPE.*

*Ao **Prof. Dr. José Simão** pelo tempo despendido, pela ajuda e orientação.*

*Ao **Prof. Cláudio Jose Beltrão** pelo tempo despendido, ajuda e pela criação do Clinic.*

*Ao **Prof. Dr. Sérgio Bernardo Tenório** pelo pronto aceite como orientador.*

*Ao **Doutorando Carlos Kuretzki** pelo auxílio e tempo despendido*

A todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para transformar esse desafio em conquista.

“Eu não falo o que vocês querem ouvir.

Falo o que vocês precisam saber.”

Barack Obama

RESUMO

Atualmente, a informática faz parte da rotina do atendimento do médico no cotidiano de seu consultório. *Softwares* especializados são criados para auxiliar o médico no atendimento aos pacientes. Além de ajudar a organizar, esses *softwares* têm como função otimizar o atendimento ao paciente, possibilitando ao médico atendimento organizado e, também, dinâmico, com ganho de tempo para o profissional e para o cliente. No intuito de possibilitar o *software* de consultório utilizado no Hospital do IPO a coletar dados para a realização de pesquisas científicas – de modo rotineiro – desenvolvemos o presente trabalho com os seguintes Objetivos: 1. Idealizar, revisar e adequar o Protocolo-Mestre de Otorrinolaringologia ao *software* Sinpe©. 2. Montar 63 protocolos específicos de doenças otorrinolaringológicas mais um protocolo inespecífico (Protocolo-Mestre) no *software* de consultório Clinic© e colocar no formato e demonstrar a aplicabilidade desses protocolos no *software* Sinpe©. 3. Realizar o acoplamento entre as plataformas do *software* Sinpe© com o *software* de consultório Clinic© e determinar a diferença do tempo de coleta de dados clínicos dos pacientes, quando realizada pelo *software* Sinpe© de modo isolado e sem preenchimento prévio com o padrão dos protocolos específicos das doenças, e – posteriormente ao acoplamento entre as plataformas dos dois *softwares* com o preenchimento prévio do padrão dos protocolos específicos das doenças. Para a metodologia foi realizada a coleta de dados clínicos de 300 pacientes divididos em dois grupos. Na coleta de dados dos 150 pacientes do grupo I, foram utilizados os 64 protocolos específicos das doenças criados no *software* Sinpe©. A coleta de dados dos 150 pacientes do grupo II foi realizada pelo *software* Sinpe©, já acoplado ao *software* de consultório Clinic©, e aferida a diferença de tempo de coleta por paciente entre os dois grupos. Para a análise dos resultados foi testada a usabilidade do *software* Sinpe© de modo isolado nos pacientes do grupo I e – já acoplado ao *software* Clinic©, nos pacientes do Grupo II. O tempo de coleta média por paciente nos pacientes do Grupo I foi de três minutos e um segundo. Nos pacientes do grupo II, esse tempo de coleta foi reduzido para um minuto e cinco segundos por paciente. Ao final concluiu-se que o acoplamento entre as plataformas dos dois *softwares* foi realizado com sucesso e provou-se substancial redução no tempo de coleta de dados dos pacientes no grupo pós-acoplamento.

Palavras-chave: Acoplamento. Software. Consultório. Atendimento médico.

ABSTRACT

Currently, the computer is part of routine medical care of the daily life of his office. Specialized software are designed to assist the physician in patient care. Besides helping to organize, these software have the function to optimize patient care, providing medical care to the organized and also dynamic, with gain of time for the professional and the client. In order to enable the software used in the office of the Hospital IPO to collect data to perform scientific research - routinely - we developed this study with the following objectives: 1. Devise, revise and adapt the protocol to the Master of Otorhinolaryngology SINPE © software. 2nd. Assemble 63 potocolos specific ENT diseases nonspecific another protocol (Master Protocol) software in the office and put Clinic © format and demonstrate the applicability of these protocols in software © SINPE. 3rd. Perform the coupling between software platforms SINPE © with office software © Clinic and determine the time difference of clinical data collection of patients, when performed by software © SINPE in isolation and without prepopulation with the pattern of specific protocols diseases, and - after the coupling between the two software platforms with prepopulation standard protocols specific diseases. For the methodology was collected clinical data of 300 patients divided into two groups. In collecting data from 150 patients in group I, 64 were used protocols specific diseases created in SINPE © software. The data collection of the 150 patients in group II was performed by software © SINPE, already attached to the Clinic © office software, and measured the difference in collection time per patient between the two groups. For the analysis of the results was tested usuabilidade software © SINPE so isolated in group I and - now coupled to software © Clinic, patients in Group II. The average collection time per patient in Group I patients was three minutes and one second. In Group II, the collection time was reduced to one minute and five seconds per patient. At the end it was concluded that the coupling between the two software platforms was successful and proved substantial reduction in time for data collection of patients in post-engagement.

Keywords: Coupling. Software. Office. Medical care.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Protocolo Mestre.....	21
FIGURA 2 – Protocolo Específico (<i>software</i> Clinic©).....	23
FIGURA 3 – Protocolo Específico (<i>software</i> Sinpe©).....	23
FIGURA 4 – Cadastro de 64 Protocolos Específicos (<i>software</i> Sinpe©).....	24
FIGURA 5 – Preenchimento padrão da doença do Protocolo Específico (<i>software</i> Sinpe©) e posterior acoplamento com o Protocolo correspondente (<i>software</i> Clinic©).....	26
FIGURA 6 – Visual do <i>software</i> Clinic© após acoplamento com o <i>software</i> Sinpe©.....	30
FIGURA 7 – Janela de abertura do Protocolo Específico do <i>software</i> Sinpe© após Acoplamento com o <i>software</i> Clinic©.....	30
FIGURA 8 – Alteração dos itens selecionados na janela de abertura do Protocolo Específico do <i>software</i> Sinpe©.....	31
FIGURA 9 – Validação e adequação do Protocolo Mestre no <i>software</i> Sinpe©.....	32
FIGURA 10 – Criação do Protocolo Específico no <i>software</i> Sinpe© através do Protocolo Específico correspondente no <i>software</i> Clinic©.....	33
FIGURA 11 – Tempo de coleta de dados dos pacientes do Grupo I (Pré Acoplamento).....	36
FIGURA 12 – Tempo de coleta de dados dos pacientes do Grupo I e II.....	46

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Gráfico de distribuição dos Protocolos Específicos.....	34
GRÁFICO 2 – Gráfico de distribuição dos Protocolos Específicos (Percentual de utilização dos protocolos no Grupo I – Pré Acoplamento).....	35
GRÁFICO 3 – Número total das doenças dos pacientes do Grupo I (150 pacientes coletados).....	37
GRÁFICO 4 – Porcentagem das doenças dos pacientes do Grupo I (a cada 100 pacientes coletados)	38
GRÁFICO 5 – Número total das medicações ministradas dos pacientes do Grupo I (150 pacientes coletados).....	39
GRÁFICO 6 – Porcentagem das medicações ministradas dos pacientes do Grupo I (cada 100 pacientes coletados).....	40
GRÁFICO 7 – Número total de solicitação de Exames Complementares dos pacientes do Grupo I (150 pacientes coletados).....	41
GRÁFICO 8 – Porcentagem de solicitação dos Exames Complementares dos pacientes do Grupo I (cada 100 pacientes coletados).....	42
GRÁFICO 9 – Número total de operações indicadas dos pacientes do Grupo I (150 pacientes coletados).....	43
GRÁFICO 10 – Porcentagem de operações indicadas dos pacientes do Grupo I (cada 100 pacientes coletados).....	44

LISTA DE QUADROS

QUADRO 01 – Tempo de coleta de dados dos pacientes do Grupo I (Pré Acoplamento).....36

QUADRO 02 – Tempo de coleta de dados dos pacientes do Grupo I e II.....46

LISTA DE SIGLAS

PEP – Prontuário Eletrônico do Paciente.

INPI – Instituto Nacional de Propriedade Intelectual.

POPs - Procedimentos Operacionais Padronizados

SIMPE – Sistema Integrado de Protocolo Eletrônico

SQL – Structured Query Language (linguagem de Consulta Estruturada)

LISTA DE SIMBOLOS

© - Marca Registrada

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
1.1 OBJETIVOS:	18
2. MATERIAL E MÉTODOS	19
2.1 Validar e adequar o Protocolo-Mestre de Otorrinolaringologia ao software Sinpe©	19
2.1.1 Primeira etapa – Elaboração da base de dados teóricos	19
2.1.2 Segunda etapa – Criação do protocolo-mestre	20
2.2 Montar 64 protocolos específicos de doenças otorrinolaringológicas no software Clinic©, transformá-los para o formato do software Sinpe© e demonstrar a aplicabilidade desses protocolos através do software Sinpe©	21
2.2.1 Montar 63 protocolos específicos de doenças otorrinolaringológicas mais um protocolo inespecífico (Protocolo-Mestre) e demonstrar a aplicabilidade desses protocolos no software Sinpe©.	21
2.2.2 Demonstrar a aplicabilidade e distribuição dos Protocolos Específicos no software Sinpe©	23
2.2.3 Quantificar o tempo de coleta média por paciente utilizando o software Sinpe©.	24
2.2.4 Quantificar distribuição das doenças na rotina diária de consultório utilizando o software Sinpe©.	24
2.2.5 Quantificar as medicações ministradas na rotina diária de consultório utilizando o software Sinpe©.	24
2.2.6 Quantificar número e distribuição de exames complementares solicitados utilizando o software Sinpe©.	25
2.2.7 Quantificar número e distribuição de operações indicadas utilizando o software Sinpe©.	25
2.3 Acoplamento entre as plataformas do software SIMPE© com o software de consultório Clínico	25
2.3.1 Preenchimento prévio dos padrões dos protocolos específicos das doenças	25
2.3.2 Acoplamento das plataformas dos softwares clinic© e sinpe©	27
2.3.3 Comparar a diferença do tempo de coleta entre os dois grupos.	30
3. RESULTADOS	31
3.1 Validar e adequar o Protocolo-Mestre no software Sinpe©.	31
3.2 Montar 63 protocolos específicos mais um protocolo inespecífico (Protocolo-Mestre) no software Sinpe©.	31
3.2.1 Demonstrar a aplicabilidade e distribuição dos protocolos específicos no software Sinpe©.	32
3.2.2 Quantificar o tempo médio de coleta por paciente, utilizando o software Sinpe©.	36
3.2.3 Quantificar a distribuição das doenças na rotina diária de consultório utilizando o software Sinpe©.	37

3.2.4	Quantificar as medicações ministradas na rotina diária de consultório utilizando o <i>software</i> Sinpe©	39
3.2.5	Quantificar número e distribuição de Exames Complementares solicitados utilizando o <i>software</i> Sinpe©.	41
3.2.6	Quantificar número e distribuição de Cirurgias Indicadas utilizando o <i>software</i> Sinpe©.	43
3.3	Acoplamento entre as plataformas do <i>software</i> sinpe© com o <i>software</i> de consultório clinic© e determinação do tempo da coleta de dados dos pacientes dos grupos.	45
4.	DISCUSSÃO	47
4.1	Validação, adequação e modificação do protocolo-mestre.	47
4.2	Criações e modificações dos protocolos específicos.	47
4.3	Coleta e aplicabilidade dos protocolos específicos.	48
4.4	Tempo de coleta de dados dos pacientes – grupos I e II (pré e pós-acoplamento)	48
4.5	Fatores limitantes do <i>software</i> sinpe© e utilização coadjuvante do <i>software</i> excel© para obtenção de resultados.	49
4.6	Acoplamento das plataformas dos <i>softwares</i> sinpe© e clinic© e preenchimento prévio do padrão das doenças nos protocolos específicos.	49
4.7	Coleta de dados do grupo II (pós-acoplamento) e comparação do tempo de coleta entre os 2 grupos (pré e pós- acoplamento)	50
5.	CONCLUSÃO	51
6.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
	ANEXO I PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DAS DOENÇAS E CONDUTAS	57

1. INTRODUÇÃO

A informatização na atividade diária dos seres humanos, vem se tornando imprescindível. Atualmente, é difícil separar o computador da rotina de um profissional de qualquer das diversas áreas de atuação.

Diversos setores, como o administrativo e o de controle (cadastro) e fichas médicas dos pacientes em hospitais, clínicas e consultórios médicos, utilizam, hoje, *softwares* que propiciam esse serviço, em substituição às pastas e fichas de pacientes que, até então, ocupavam arquivos, gavetas e prateleiras, causando um nada prático acúmulo de papéis.

Compreender as possibilidades da informatização médica passa por compreender como os computadores e sistemas podem nos auxiliar na melhoria dos processos em medicina.

Com o avanço da informática e da internet, o *software* médico vem ampliando sistematicamente sua presença no dia-a-dia dos profissionais de saúde. De modo básico, um *software* médico é um sistema informatizado que auxilia as atividades de clínicas, consultórios e diversos ambientes médicos.

Existem muitos tipos de *software* disponíveis para o auxílio da prática médica e apoio à promoção da saúde. Entre eles, os dedicados à informatização das rotinas de atendimento médico, a maioria dos quais incorpora o prontuário do paciente, que - uma vez informatizado - passa a chamar-se “Prontuário Eletrônico do Paciente” (PEP).

Software médico para informatização de clínicas e consultórios: nessa categoria existem sistemas voltados para a informatização de clínicas onde trabalham profissionais de forma multidisciplinar e sistemas voltados exclusivamente para o médico em seu consultório.

Dos mais simples aos mais complexos, há dezenas de sistemas disponíveis nessa categoria. Eles podem concentrar-se única e exclusivamente na eliminação dos papéis ou ir além, aproveitando todos os recursos da informática e da internet para otimizar os resultados para médicos e seus pacientes.

Uma função avançada que um software médico pode apresentar é a capacidade de gerar - a partir das informações coletadas dos pacientes - dados para a realização de pesquisas científicas.

No entanto, para que essa função seja possibilitada, através da coleta e do cruzamento de informações dos pacientes, é necessária a organização dos dados de maneira sistemática em um banco de dados, para depois poderem ser cruzados e transformados em informação científica.

Pensando nisso, em 1999, o Professor Dr. Osvaldo Malafaia, na época, Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Clínica Cirúrgica do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, desenvolveu o Sistema Integrado de Protocolos Eletrônicos (SINPE©), registrado no Instituto Nacional de Propriedade Intelectual (INPI), sob o nº 00051543.

O SINPE© permite ao profissional de saúde construir e atualizar seus protocolos *online* utilizando a internet, computadores *laptops* ou de mesa, com base em protocolos-mestres e respectivos protocolos específicos.

Acreditamos ser possível o acoplamento entre as plataformas dos softwares de coleta de dados para pesquisa SINPE© com o *software* Clinic©, desenvolvido pelo Professor Cláudio Beltrão e empresa Risc Sistemas em Saúde, utilizado na rotina do consultório médico, que contém o Prontuário Eletrônico do paciente.

Com esse acoplamento, pretendemos obter maior facilidade no manuseio, através da união das funções desses dois *softwares* em um único, além de provocar diminuição no tempo dispendido para a coleta de dados para produção de pesquisa científica e atendimento do paciente.

Os primeiros relatos da informatização dos prontuários médicos são de 1907 pela Mayo Clinic. (GRIMSON, 2001)

Somente a partir da Segunda Guerra Mundial, no final da década de 50, surgiram os computadores digitais, para fins não militares. Os pessoais surgiram a partir da década de 70, através do acoplamento dos *microchips* em placas. (SHORTLIFFE; BLOIS, 2006)

Após a disseminação do computador pessoal à população, e com a criação de redes como a *internet*, o acesso à informação médica se tornou muito amplo. (SABBATINI, 1987)

A informação com mais qualidade e precisão pode ser obtida com uso de protocolos nas pesquisas. (HOOGAN; WAGNER, 1997). Eles não só melhoram a qualidade da informação, como aumentam a taxa de precisão dos registros, tornando-os mais confiáveis do que aqueles escritos (HOOGAN; WAGNER, 1997).

As várias informações clínicas de um determinado grupo estudado são agrupadas e armazenadas nessa base de dados computadorizada, para posterior cruzamento com finalidade científica.

Esse tipo de armazenamento permite que todos os parâmetros da pesquisa sejam informados pelo pesquisador (MALAFAIA; BORSATO; PINTO 2003).

Além disso, a possibilidade de interligação entre computadores e instituições amplia a coleta e o armazenamento de dados, sendo de importância fundamental para o desenvolvimento de bancos informatizados e multicêntricos cada vez mais confiáveis.

Aliada ao computador, a *internet* passou a ser utilizada como ferramenta para pesquisa na busca de informações sobre enfermidades raras, novas drogas e dosagens, riscos e precauções, possibilitando a apresentação simultânea de conferências em lugares distantes. (FRISBY, 1996)

Em 2008, um importante estudo realizado por ROSEMBRAND e colaboradores mostrou diminuição em até 25% dos custos de saúde em serviços guiados por diretrizes e protocolos médicos.

O SINPE© permite ao usuário criar, modificar e acrescentar informações necessárias no protocolo-mestre e nos protocolos específicos.

Em 2001, SIGWALT desenvolveu o primeiro trabalho de mestrado, ainda utilizando uma versão antiga do SINPE©, chamada “Base eletrônica de dados clínicos das doenças do esôfago”.

É fato aceito internacionalmente que a mensuração do avanço e do rigor científico de uma área está relacionada com a produção de artigos publicados em periódicos indexados em bases de dados reconhecidos como de prestígio.

Inicialmente, o SINPE© foi desenvolvido apenas para a área da medicina. No decorrer dos anos, percebeu-se sua aplicabilidade em várias áreas da saúde, como por exemplo, na enfermagem (RIBEIRO, 2006).

Atualmente, além de diversos artigos científicos, mais de 30 teses e dissertações foram publicadas. Em 2011 foram realizadas as apresentações das dissertações de mestrado de um grupo de médicos otorrinolaringologistas do Hospital IPO. Os médicos Caio Soares, Fabio Maniglia, Cezar Berger e Odin Amaral, além da Fonoaudióloga Claudia Macedo, obtiveram o grau de Mestre, todos tendo o SINPE© como base para a elaboração de seus protocolos eletrônicos. Em outubro de 2012, quem obteve o grau de Mestre foi o médico Maurício Maniglia, também do corpo clínico do Hospital IPO.

No Hospital Paranaense de Otorrinolaringologia (IPO), utiliza-se desde 1992, o *software* médico Clinic©, desenvolvido pela empresa RISC Sistemas em Saúde. Nesse *software*, para atendimento aos pacientes, idealizamos, cadastramos e customizamos alguns protocolos específicos de doenças (POPs), que facilitam bastante o atendimento aos pacientes.

Nesses protocolos específicos, criados a partir das doenças e da rotina médica do consultório, no dia-a-dia, estão relatadas as queixas mais comuns, o exame de rotina, o diagnóstico, o tratamento proposto, os exames solicitados, o retorno do paciente e os encaminhamentos, além do endereço de um site desenvolvido para que os pacientes encontrem informações a respeito da sua doença e conduta a ser adotada. Tudo cadastrado e padronizado pelo médico e acessado a partir do diagnóstico específico.

Com o conhecimento e experiência adquiridos na área, somados aos conhecimentos e experiências das equipes que deram vida aos *softwares* Clinic© e SINPE©, iremos promover o acoplamento desses dois *softwares*, no intuito de facilitar o manejo e provocar a utilização e disseminação desse *software* de pesquisa.

1.1 OBJETIVOS:

1. Validar e adequar o Protocolo-Mestre de Otorrinolaringologia ao *software* Sinpe©
2. Montar 64 protocolos específicos de doenças otorrinolaringológicas no *software* Clinic©, transformá-los para o formato do *software* Sinpe© e demonstrar a aplicabilidade desses protocolos através do *software* Sinpe©
3. Realizar o acoplamento entre as plataformas do *software* Sinpe© com o *software* Clinic© e determinar a diferença do tempo de coleta de dados clínicos em dois grupos de 150 pacientes em cada grupo. A coleta de dados será realizada da seguinte forma: No grupo I, pelo *software* Sinpe, na sua forma tradicional. No grupo II, posteriormente ao acoplamento do Sinpe© e do Clinic© e com o preenchimento prévio do padrão dos protocolos específicos das doenças.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Ao desenvolver a pesquisa, as seguintes etapas foram realizadas, seguindo a ordem proposta pelos objetivos:

2.1 Validar e adequar o Protocolo-Mestre de Otorrinolaringologia ao software Sinpe©

Foi criado o Protocolo-Mestre de Otorrinolaringologia contendo 20.187 itens que englobam as doenças otorrinolaringológicas, especialidades correlatas e seus sintomas, como também a conduta a ser adotada nesses casos . Foi realizada a validação desse Protocolo-Mestre, bem como a adequação para a criação dos 64 protocolos específicos para a realização deste trabalho.

2.1.1 Primeira etapa – Elaboração da base de dados teóricos

Todas as informações necessárias para a elaboração do protocolo geral na área da Otorrinolaringologia, Cirurgia Plástica da Face e Fonoaudiologia foram levantados. O levantamento das informações e a elaboração da base teórica geral (Protocolo-Mestre) foram realizados em conjunto com outros colegas ligados à área e com o mesmo objetivo de criar o protocolo eletrônico.

Foram estabelecidos seis campos de atuação: ouvido; face; nariz e seios da face; cavidade oral; faringe e laringe. Foi realizada busca e revisão de artigos de periódicos médicos, revistas, jornais e artigos de publicações especializadas sobre as doenças otorrinolaringológicas.

A revisão foi baseada em livros-texto atualizados e periódicos recentes publicados na internet.

Os livros-texto que basearam a pesquisa foram: Tratado Brasileiro de Otorrinolaringologia, editado pela Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial, tendo por editores CAMPOS & COSTA, em 2003 e Cummings Otolaryngology – Head and Neck Surgery, editado por FLINT, HAUGHEY, LUND e NIPARKO, em 2010.

A revisão dos periódicos foi feita pelo acesso à referência bibliográfica no final dos capítulos e pela internet, através dos endereços: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> e www.bireme.br.

Para o levantamento dos periódicos a busca foi feita nos últimos dez anos. Periódicos clássicos e revisões de livros foram citados quando de muita relevância para o estudo.

A natureza dos artigos obtidos das bibliotecas eletrônicas foi: artigos de revisão, artigos envolvendo coleta de dados e artigos de casos clínicos.

Com as informações levantadas, a base de dados eletrônica foi criada. Foram utilizados os programas *Microsoft Word* e *Microsoft Excel* (anexo 1).

Os dados foram salvos em arquivos em computador da plataforma PC, com extensão .doc e .xls, hierarquicamente agrupados de acordo com a estrutura utilizada no SINPE©. Posteriormente, eles foram convertidos para o formato de arquivo-texto para que pudessem ser incorporados ao Sistema Integrados de Protocolos Eletrônicos (SINPE ©).

2.1.2 Segunda etapa – Criação do protocolo-mestre

A base de dados teóricos foi integrada ao SINPE© através do programa Migra SINPE©, *software* integrado ao SINPE© e destinado a fazer a migração dos dados do protocolo elaborado do programa *Word for Windows* para o SINPE©.

O Protocolo-Mestre (figura 1) criado contém 20.187 itens, sua estruturação tem uma ordenação prática e é constituído de anamnese, exame físico geral, exames complementares e tratamento clínico. Conforme a área de atuação, a partir do exame físico, as informações são específicas e compreendem o diagnóstico, o tratamento cirúrgico, as complicações e a evolução (*follow-up*).

A tela demonstrativa do Protocolo-Mestre necessita ser aberta a partir de sua raiz, identificada pela palavra *root*. O ícone positivo que se encontra ao lado da raiz, das pastas ou arquivos ramificados, os identifica como fechados, ou seja, sem a exposição de seu conteúdo. A exposição dos subitens pode ser realizada ao se clicar com o *mouse* do computador sobre o ícone positivo presente ao lado da raiz, pasta ou arquivo em que se deseja trabalhar. Com a exposição dos subitens, o ícone passa imediatamente de positivo para negativo.

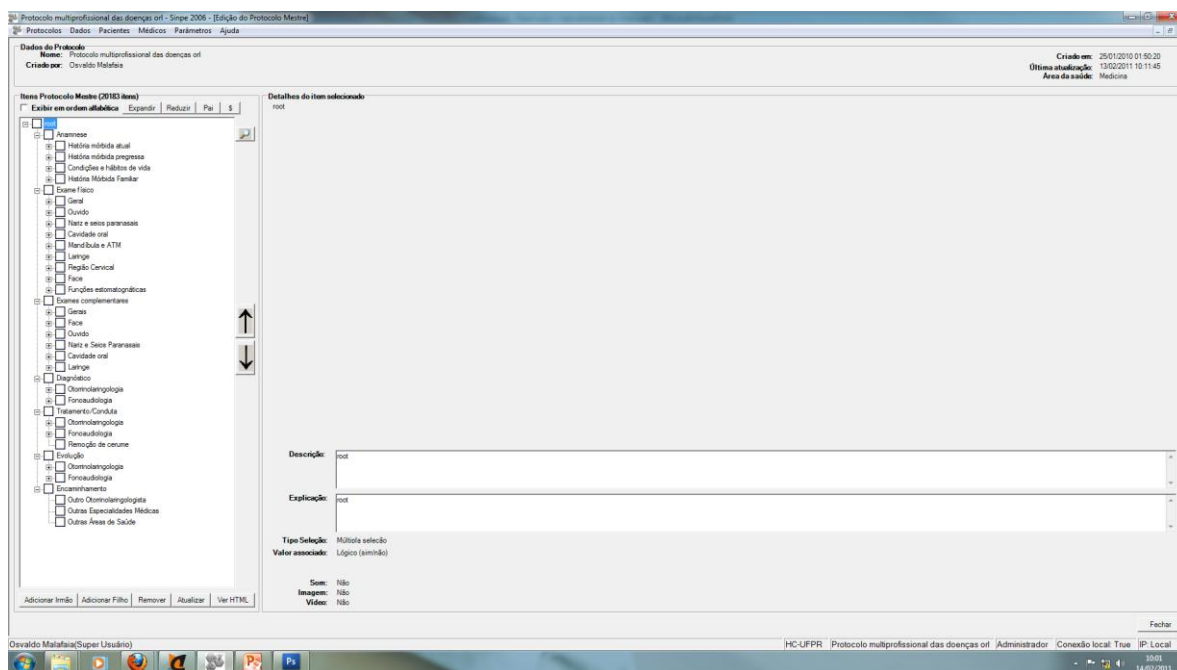


Figura 1 – Protocolo Mestre

2.2 Montar 64 protocolos específicos de doenças otorrinolaringológicas no software Clinic®, transformá-los para o formato do software Sinpe® e demonstrar a aplicabilidade desses protocolos através do software Sinpe®

2.2.1 Montar 63 protocolos específicos de doenças otorrinolaringológicas mais um protocolo inespecífico (Protocolo-Mestre) e demonstrar a aplicabilidade desses protocolos no software Sinpe®.

Montagem dos 63 protocolos específicos das doenças mais comuns encontradas na rotina diária do consultório otorrinolaringológico e criação de um protocolo inespecífico (Replicação do Protocolo-Mestre), que engloba as demais doenças e condutas.

Os protocolos específicos das doenças no Sinpe foram idealizados a partir dos protocolos específicos, já utilizados, testados e aprovados no software de consultório Clinic®, e correspondentes às doenças já existentes.

Esses protocolos específicos das doenças, criados no software de consultório Clinic, apresentam a seguinte sequência padrão:

- Queixa (Anamnese)

- Exame otorrinolaringológico
- Tratamento (Clínico ou Cirúrgico)
- Observações (Orientações)
- Exames (Solicitação)
- Retorno
- Encaminhamento
- Endereço eletrônico correspondente à doença e/ou conduta no site de pesquisa www.pacienteipo.com.br

Essa sequência-padrão dos Protocolos Específicos das Doenças no *software* Clinic (Figura 2) foi utilizada para a formulação dos Protocolos Específicos das Doenças no *software* Sinpe (Figura 3).

O Anexo I deste trabalho contém os 64 protocolos específicos das doenças, criados no *software* Sinpe© (Figura 4) e seu protocolo específico, montado e utilizado no *software* Clinic, e referente às doenças correspondentes.

É muito importante ressaltar que os Protocolos Específicos das Doenças, criados no Sinpe©, podem aparecer em mais de um protocolo específico do Clinic©, ou seja: um único protocolo específico do Sinpe© pode ter como seu protocolo específico e correspondente no Clinic©, dois, três ou até mais protocolos específicos, conforme demonstrado no Anexo I deste trabalho. Isso ocorre porque no Clinic©, existem alguns protocolos específicos de doenças correlatas, ou seja: em um único protocolo específico no Clinic©, podem estar agrupadas duas ou três doenças que caminham juntas (Ex. Otite Média Secretora + Hipertrofia Adenoideana + Rinite Alérgica). No *software* Sinpe©, um único protocolo específico, correspondente à Otite Média Secretora, contempla essas três doenças correlatas.

[illegible]

Coletar os dados de 150 pacientes atendidos no período de uma semana de consultório otorrinolaringológico (30 pacientes ao dia) no Hospital Paranaense de Otorrinolaringologia (IPO) e demonstrar a aplicabilidade (como foi realizada a coleta de dados dos pacientes no Sinpe©) e a distribuição desses dados coletados nos

protocolos criados.

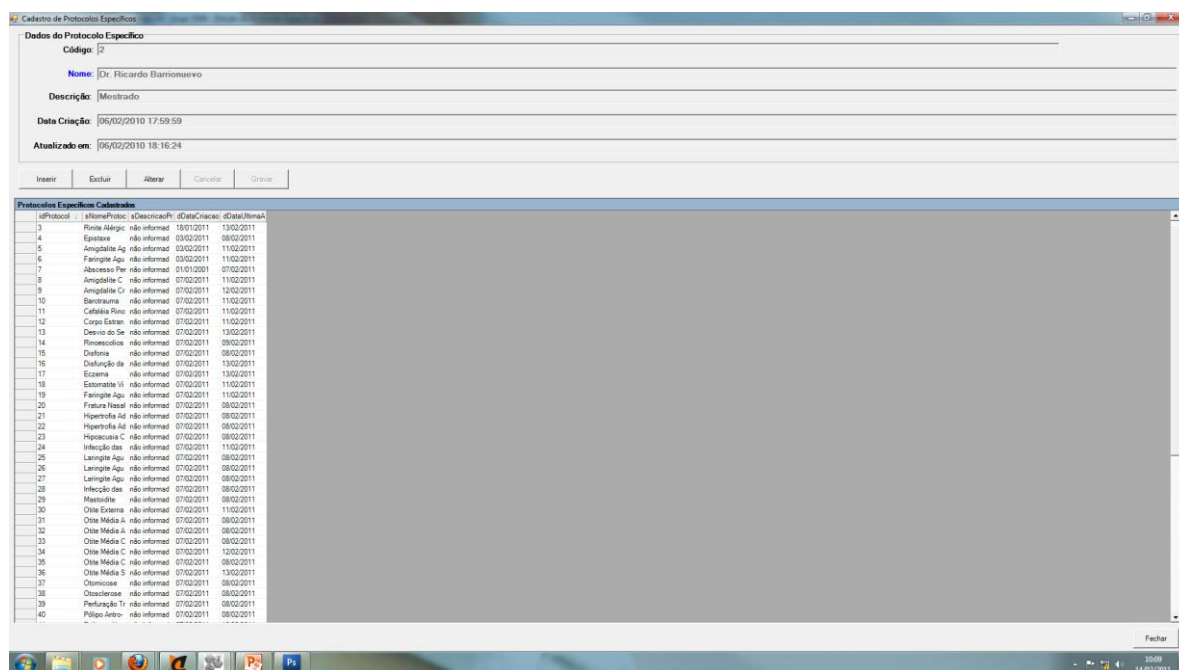


Figura 4 – Cadastro de 64 protocolos específicos (Software Sinpe©)

2.2.3 Quantificar o tempo de coleta média por paciente utilizando o *software Sinpe©*.

Foi realizada a coleta de dados de 150 pacientes e cronometrado o tempo médio de coleta para cada paciente.

Para essa finalidade, foram tomados os tempos até a oitava coleta realizada, até a 20ª, até a 50ª, até a 100ª e o tempo total da coleta realizada (150ª coleta).

Essas medidas de tempo, em diversas etapas da coleta, serviram para medir se houve ou não diferença significativa entre início, meio e fim da coleta dos dados dos pacientes coletados no estudo.

2.2.4 Quantificar distribuição das doenças na rotina diária de consultório utilizando o *software Sinpe©*.

Foi definida e quantificada a distribuição das doenças dos 150 pacientes coletados, demonstrando os percentuais de cada patologia encontrada na rotina diária do consultório otorrinolaringológico.

2.2.5 Quantificar as medicações ministradas na rotina diária de consultório utilizando o *software Sinpe©*.

Definidas e quantificadas as medicações ministradas aos pacientes da amostra e definido o percentual de cada classe e tipo de medicamento utilizado para cada 100 pacientes coletados.

2.2.6 Quantificar número e distribuição de exames complementares solicitados utilizando o *software* Sinpe©.

Definidos e quantificados os exames complementares solicitados na amostra e definido o percentual de solicitação de cada exame a cada 100 pacientes coletados.

2.2.7 Quantificar número e distribuição de operações indicadas utilizando o *software* Sinpe©.

Definidas e quantificadas as operações indicadas na amostra e definido o percentual de indicação de cada operação a cada 100 pacientes coletados.

O *software* Sinpe© não possui a função de cruzar os dados entre protocolos específicos. Apenas possui funções de análise de protocolos individuais. Portanto, para fazer a análise dos subitens do objetivo 2, foram calculados através do *software* Sinpe© os dados dos protocolos específicos – de modo individual – e posteriormente o cruzamento dos dados entre os protocolos específicos foi calculado manualmente.

2.3 Acoplamento entre as plataformas do *software* SIMPE© com o *software* de consultório Clínico

Realizar o acoplamento entre as plataformas do *software* Sinpe© com o *software* de consultório Clinic© e determinar a diferença do tempo de coleta de dados clínicos dos pacientes, quando realizada pelo *software* Sinpe© de modo isolado e sem preenchimento prévio com o padrão dos protocolos específicos das doenças, e posteriormente ao acoplamento entre as plataformas dos dois *softwares* com o preenchimento prévio do padrão dos protocolos específicos das doenças.

2.3.1 Preenchimento prévio dos padrões dos protocolos específicos das doenças

Para realizar o acoplamento entre as plataformas dos *softwares* Sinpe© e Clinic©. O esquema representa a co-relação dos dois protocolos específicos (Sinpe© e Clinic© correspondente).

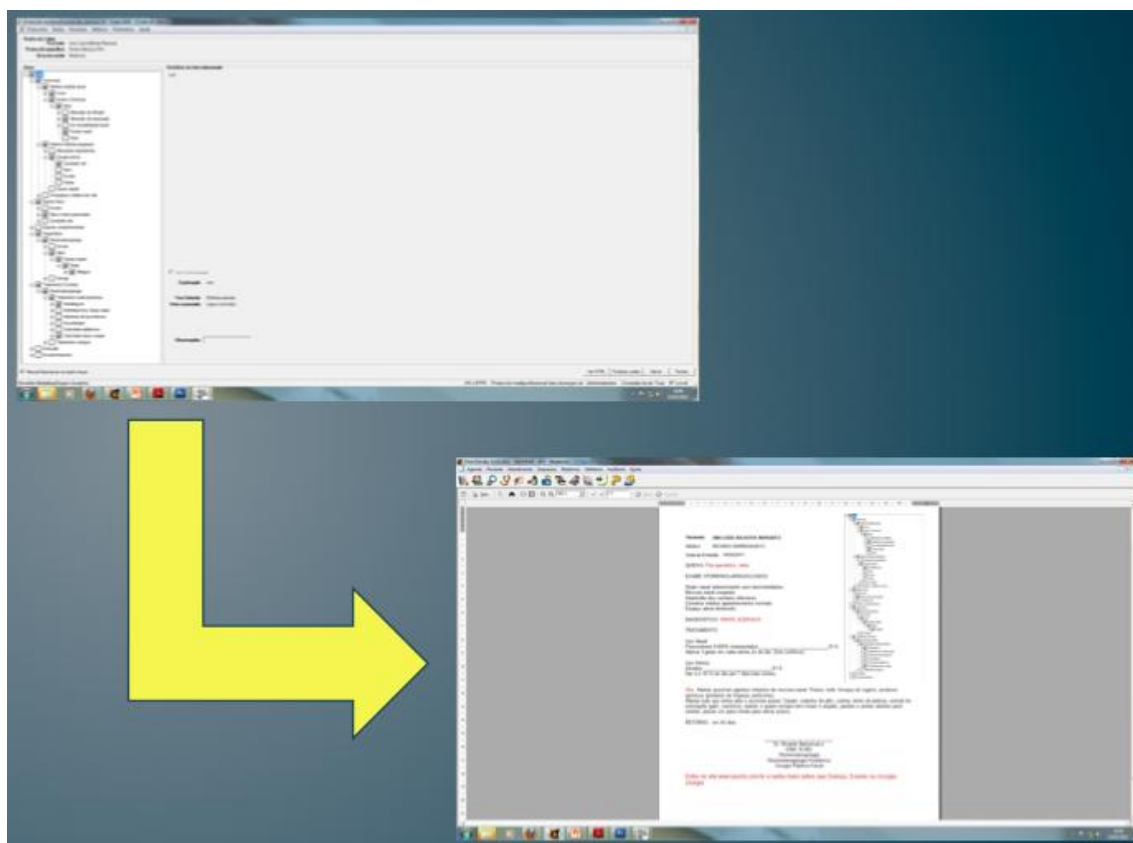


Figura 5 – Preenchimento padrão da doença do protocolo específico (*Software Sinpe©*) e posterior acoplamento com o protocolo correspondente (*Software Clinic©*)

Para diminuir o tempo de Coleta de dados de cada paciente – e assim tornar plausível a coleta de dados de forma rotineira nas consultas do dia-a-dia do consultório do otorrinolaringologista – foi apresentada a proposta do Protocolo Específico Padrão das doenças.

De modo simples, esses protocolos – já de forma correlacionada no novo modelo de *software* resultante da fusão dos *softwares* Sinpe© e Clinic© – ao serem

selecionados, apresentar-se-ão previamente preenchidos com o modelo padrão das doenças e conduta padrão de cada médico (Figura 5).

Seleciona-se o protocolo específico correspondente à doença do paciente a ser coletado (Ex. Faringite Aguda Bacteriana), alterando apenas os dados que saírem do padrão específico da doença ou da conduta definida pelo médico ao paciente, ou seja, no exemplo do protocolo específico citado (Faringite Aguda Bacteriana), os dados da anamnese padrão da doença (odinofagia, febre, tosse) já viriam previamente preenchidos, bem como a descrição padrão do exame clínico como também a conduta padrão a ser determinada nesse caso. Todo o padrão do atendimento do paciente já viria preenchido e apenas seria alterado (acrescido ou retirado) aquilo que saísse fora do padrão (Ex. se o paciente examinado com Faringite Aguda Bacteriana não possuísse febre e possuir mialgia, é removida da queixa a febre e acrescida a mialgia) evitando assim ter que preencher toda a descrição do atendimento. Dessa maneira, evita-se ter que selecionar todos os dados relativos a cada paciente coletado, selecionando-se apenas os dados que fugirem do padrão específico da doença ou da conduta que será definida pelo médico para cada doença selecionada.

É importante salientar que esse mecanismo de preenchimento prévio do padrão das doenças nos protocolos específicos, tanto na parte escrita do Clinic©, quanto na seleção de itens correspondentes no Sinpe©, é responsável pela diminuição substancial no tempo de coleta dos dados.

2.3.2 Acoplamento das plataformas dos softwares clinic© e sinpe©

Para realização do acoplamento entre as plataformas dos softwares Clinic© e Sinpe©, foi feito um estudo multicêntrico, entre os idealizadores do software Clinic©, os do *software* Sinpe© e o médico pesquisador deste trabalho.

O médico pesquisador montou os protocolos específicos das doenças com o preenchimento do padrão de cada doença no *software* Clinic© (formato de textos

escritos). Posteriormente, foi realizada a montagem desses mesmos protocolos no formato do *software* Sinpe© (formato de itens a serem selecionados).

O médico pesquisador reuniu as equipes de programação dos dois *softwares* e demonstrou aos idealizadores e programadores de ambos os *softwares* como se apresentava a função dos protocolos padrões específicos das doenças, bem como o preenchimento prévio desses protocolos com o padrão de cada doença em cada um desses *softwares* para que as equipes de programação dos dois *softwares* pudessem entender como é feito, para que pudessem – através de programação – acoplá-los.

O acoplamento foi realizado pela equipe de programação do *software* Clinic© que trouxe para dentro do programa Clinic© o Sinpe© da seguinte forma:

O Clinic© passou a se integrar com o Sinpe© - uma vez que ambos possuem a base de dados feita em SQL Server - passou a ser feita uma integração apenas de leitura do Clinic©. As informações salvas em algumas tabelas do Sinpe© são lidas pelo sistema Clinic©. Estas tabelas contêm os dados dos protocolos mestres, protocolos específicos e itens de coleta. Desse modo, utilizando a união destas 3 tabelas para criar uma árvore de protocolos que é exibida no Clinic©, este *software* apenas faz a leitura dos dados sem nenhuma alteração na base do Sinpe©. As modificações realizadas na árvore de dados que foi montada é salva em uma tabela dentro do sistema Clinic© assim podendo ser verificada por paciente. Cada paciente tem sua consulta e cada consulta tem sua coleta de dados que pode ser alterada.

Os quadros abaixo demonstram o novo visual no *software* Clinic© após o acoplamento com o *software* Sinpe© (Figura 6).

Três novos campos no *software* Clinic© foram criados com o acoplamento, que representam as funções do *software* Sinpe©. Na porção inferior do quadro abaixo encontram-se os respectivos campos:

- Selecione o Protocolo do Sinpe©
- Selecione o Protocolo Coleta Padrão
- Tecla Sinpe©

A função: Selecione o Protocolo do Sinpe© é a função correspondente ao protocolo de mesmo nome do Clinic©, visualizada na parte superior do quadro

abaixo, denominado: Protocolo Refluxo Gastroesofágico. Sendo assim, o protocolo Sinpe selecionado para o protocolo correspondente do Clinic© é o protocolo de mesmo nome.

A função: Selecione o Protocolo Coleta Padrão seleciona o preenchimento prévio do padrão do protocolo específico correspondente, de mesmo nome (Protocolo Padrão Refluxo Gastroesofágico).

A tecla Sinpe© é a tecla que abre o Sinpe© com o protocolo padrão correspondente e é preenchido com o padrão prévio do protocolo selecionado.

Os quadros a seguir demonstram o acoplamento do *software* Sinpe© no *software* Clinic© e as funções anteriormente descritas, bem como a abertura do protocolo específico do Sinpe, correspondente ao protocolo específico do Clinic com o padrão do protocolo específico previamente preenchido, nos dois formatos. O último quadro demonstra a alteração dos itens de preenchimento no protocolo Sinpe (Figuras 6,7 e 8).

Clínic (Versão: 12.11.001) - DBSERVER - IPO

Agenda Paciente Atendimento Débitos Impressos Relatórios Utilitários Auditoria Ajuda

Consulta

Resumo Anamnese Consulta

Ficha: 274544 **CONSUELO SCHMIT MACHADO**

Data: 01/11/2012 11:53 Médico: RICARDO BARRIONJEVO CID: []

Mãe: [] Pai: [] Conv.: ASSEFAZ Idade: 077.03.06

Hora Inicial: 11:53

Tempo decorrente de cons.: 00:04

Protocolo: REFLUXO GASTRO ESOFÁGICO [Retorno]

Histórico: globo faríngeo, pigarro, tosse seca, boca e garganta seca, rinite

Exame físico: Mucosa bucal normal
Pálato normal
Piares amigdalinos normais
Amígdalas normais

Patologia: REFLUXO GASTRO ESO RINITE ALÉRGICA edema de reinke

Observações: Obs. Evitar comer e deitar ou comer deitada, última refeição do dia mais leve e umas 2 horas antes de deitar: diminuir café, chá preto, chimarrão, tudo o que tenha açúcar, tudo o que tenha gordura. tratar distúrbios comportamentais (se tiver) - (stress, ansiedade).

Condução: RETORNO: Em 2 meses (antes de terminar o medicamento)

Selecione o Protocolo do SINPE: Refluxo Gastro Esofágico

Selecione o Protocolo Coleta Padrão: Protocolo Padrão Refluxo Gastro-Esofágico

Recall Alerta Cadastro Exames Novo Rascunho Salvar Cancelar Imprimir Desativar Salir Auditoria Anteriores SINPE

Protocolo SINPE	Protocolo SINPE	Protocolo SINPE	Protocolo SINPE	Protocolo SINPE
15:50 OK 16:02 00:17 JUISE CLAUDIO CORREIA 05:10:28 UNIMED 3698-8620 650649	16:00 OK 16:05 00:11 VICTOR ARTHUR DE OLIVEIRA FERRERA 00:10:09 AMIL 3244-3925 478406	16:10 OK 16:14 00:13 NATALIA SEGATTI FLORES 016 09:27 UNIMED 3422-3644 11181	16:20 OK 16:15 00:16 TUPY CECYLI FILHO 046 07:17 UNIMED 3246-1214 650666	16:30 OK 16:34 00:07 RAFAEL PAVAN 037 06:18 AMIL 3521-6225 565290
16:40 OK 16:36 00:11 ANDERSON ESCOBAR MARANGONI 025 07:25 UNIMED 3618-4315 650661	16:50 OK 16:29 00:06 ALEXANDRE FERRERA SILVA 036 00:29 AMIL 3618-4315 650661			

Figura 6 – Visual do *software* Clinic© após acoplamento com o *software* Sinpe©

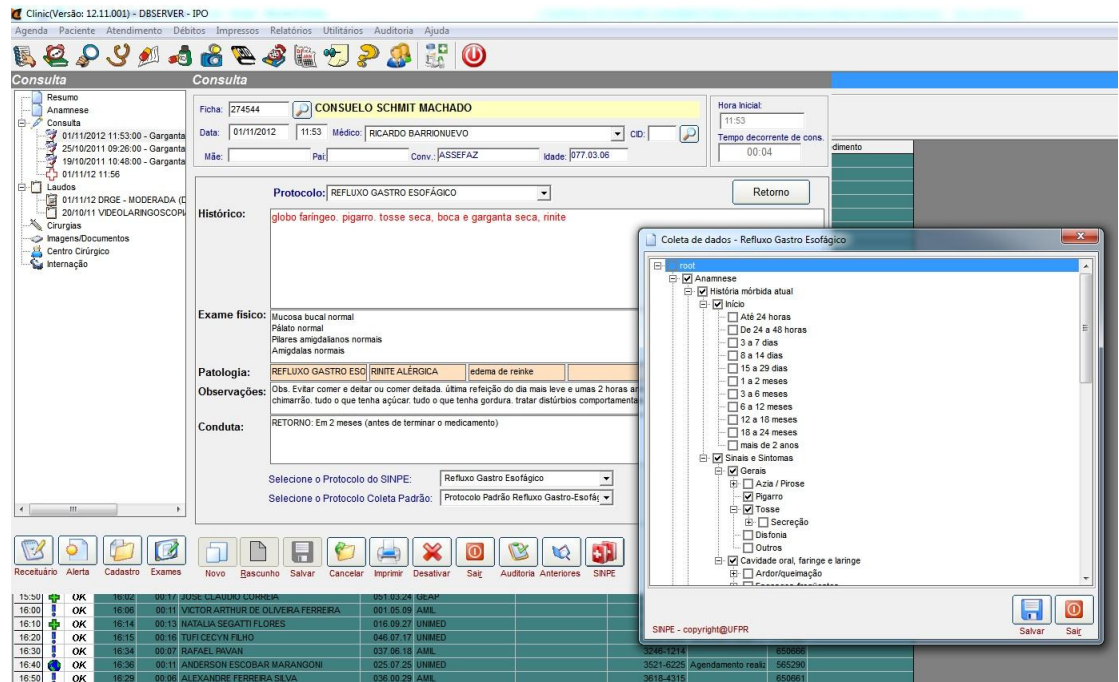


Figura 7 – Janela de abertura do protocolo específico do software Sinpe© após acoplamento com o software Clinic©

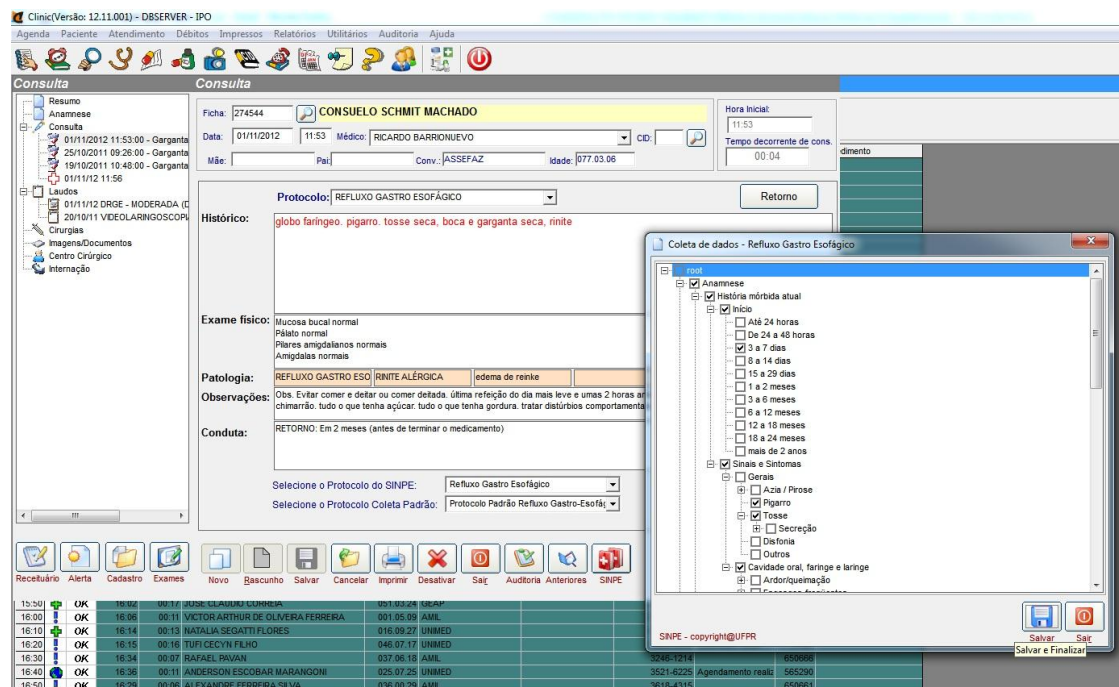


Figura 8 – Alteração dos itens selecionados na janela de abertura do protocolo específico do software Sinpe©

2.3.3 Comparar a diferença do tempo de coleta entre os dois grupos.

Para finalizar, foi comparado o tempo da coleta de dados entre os dois grupos. No grupo I: foi feita a coleta de dados de 150 pacientes realizada da forma tradicional pelo software Sinpe®, utilizando os protocolos específicos. No grupo II: foi realizada a coleta de dados de 150 pacientes utilizando-se o método de pré-seleção dos dados do padrão de cada protocolo específico previamente preenchidos, associado ao acoplamento da plataforma entre os dois softwares e determinada a diferença de tempo de coleta entre os grupos pré e pós acoplamento.

3. RESULTADOS

3.1 Validar e adequar o Protocolo-Mestre no *software* Sinpe®.

Foi realizada com sucesso a validação e adequação do protocolo-mestre, contendo 20.183 ítems, englobando as áreas de Otorrinolaringologia Geral e suas subespecialidades, Estética da Face e Fonoaudiologia, para possibilitar a criação dos 63 protocolos específicos no Sinpe® (Figura 9).

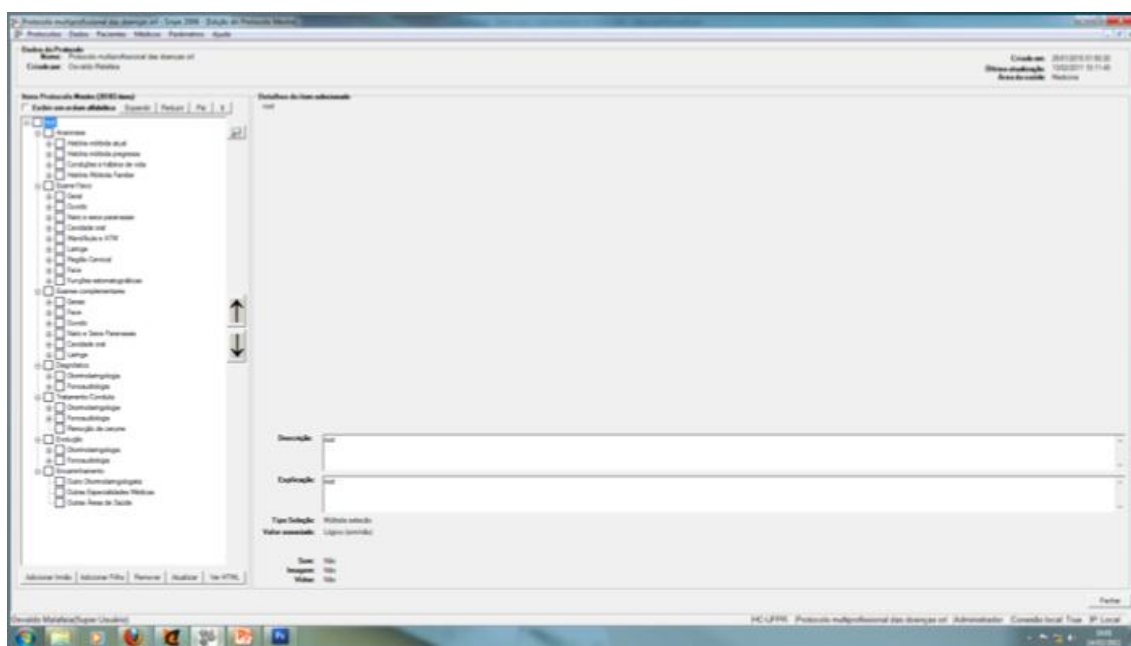


Figura 9 – Validação e adequação do protocolo mestre no *software* Sinpe®

3.2 Montar 63 protocolos específicos mais um protocolo inespecífico (Protocolo-Mestre) no *software* Sinpe®.

A partir dos protocolos específicos do Clínic©, anteriormente idealizados, customizados e testados, foram montados os 63 protocolos específicos das doenças mais comuns vistas no dia-a-dia do consultório otorrinolaringológico para a coleta dos dados, e um protocolo inespecífico (Replicação do Protocolo-Mestre) que englobam as demais doenças e condutas (Figura 10).

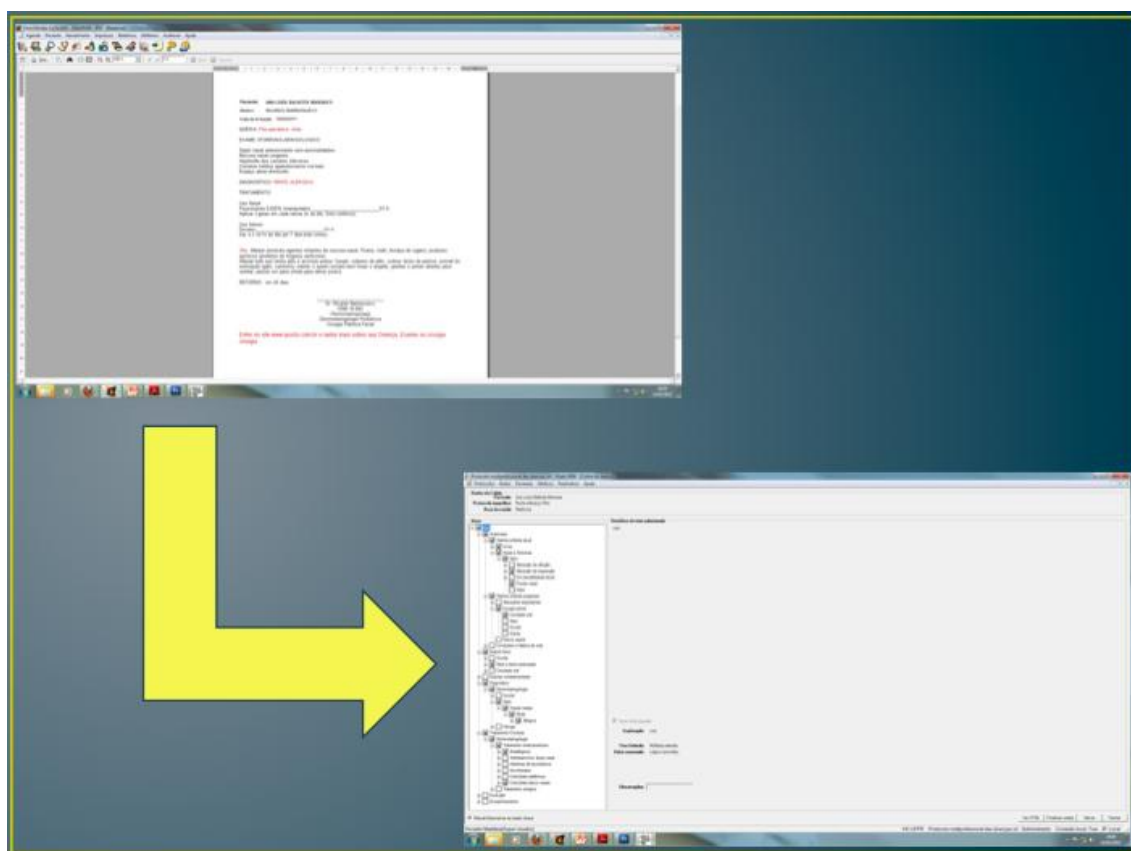


Figura 10 – Criação do protocolo específico no *software* Sinpe© através do protocolo específico correspondente no *software* Clínic©

3.2.1 Demonstrar a aplicabilidade e distribuição dos protocolos específicos no *software* Sinpe©.

Foram coletados os dados de 150 pacientes, distribuídos nos 64 protocolos (63 protocolos específicos e um protocolo inespecífico). Os dados foram coletados em um período de cinco dias ou uma semana de consultório (30 pacientes/dia).

Todos os dados dos 150 pacientes foram coletados por esses 64 protocolos

montados a partir do protocolo-mestre.

Como detalhe importante a ser ressaltado, está demonstrado que os dados foram coletados através de 32 dos 64 protocolos criados; ou seja, para coletar os dados de todos os 150 pacientes, foram necessários apenas 32 dos 64 protocolos ou 50% dos protocolos montados.

A distribuição dos dados dos pacientes nos protocolos segue demonstrada nos gráficos 1 e 2.

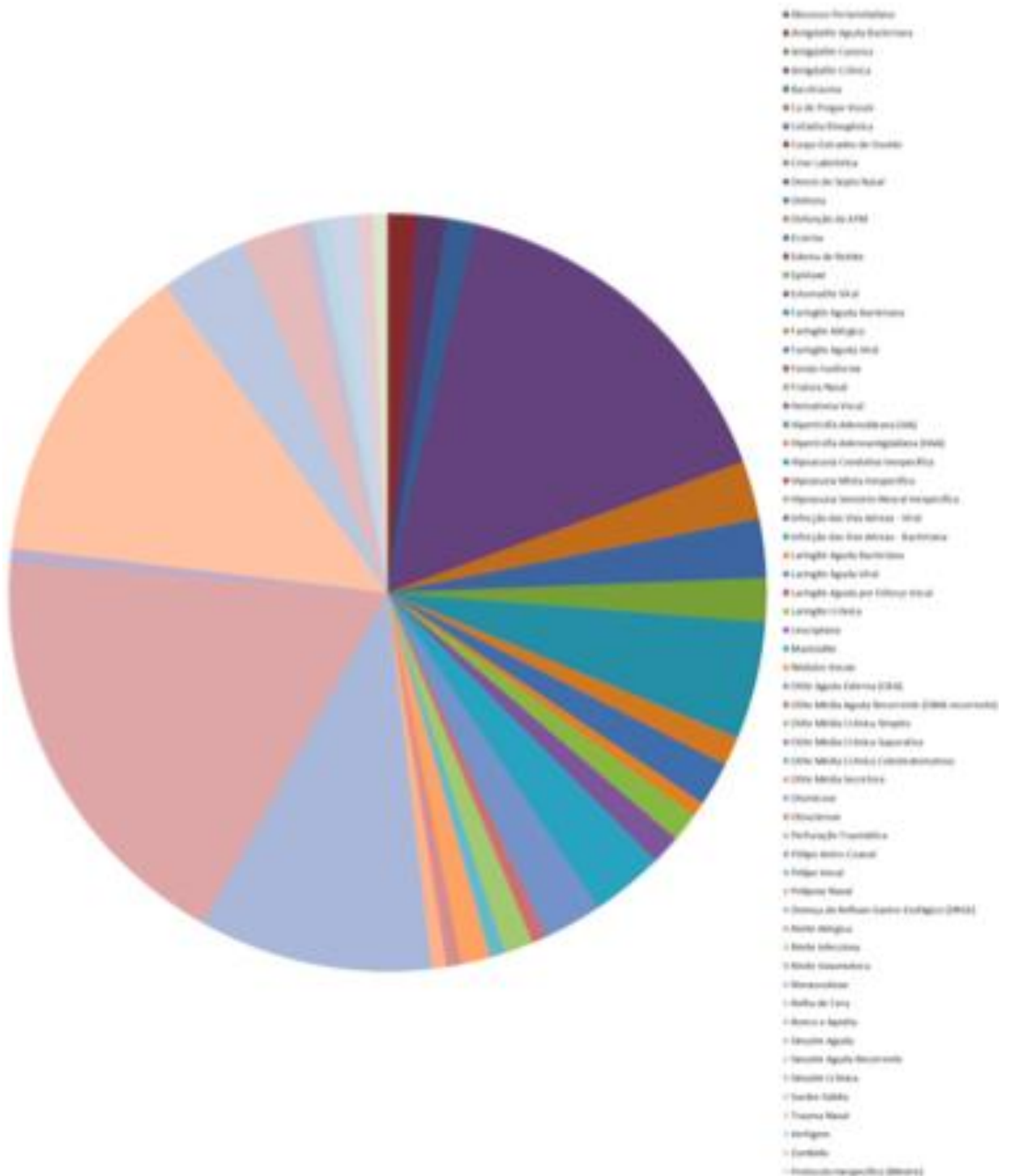
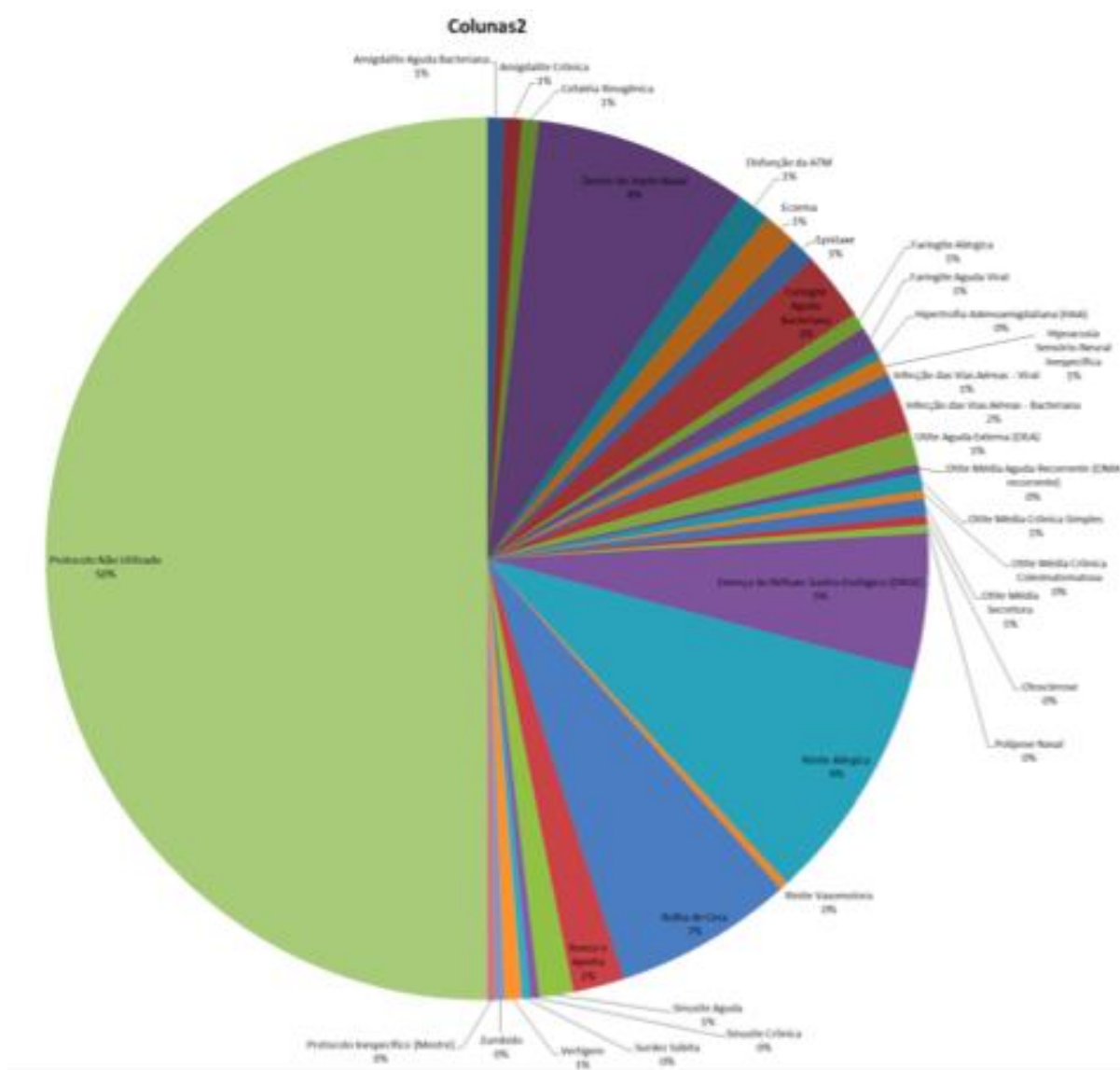


Gráfico 1 – Gráfico de distribuição dos protocolos específicos



3.2.2 Quantificar o tempo médio de coleta por paciente, utilizando o *software* Sinpe©.

Foram aferidos os tempos de coleta (Figura 11), nos seguintes tempos:

- A – Tempo dispendido até a coleta do oitavo paciente.
- B - Tempo dispendido até a coleta do 20º paciente.
- C – Tempo dispendido até a coleta do 50º paciente.
- D - Tempo dispendido até a coleta do 100º paciente.
- E - Tempo dispendido até a coleta do 150º paciente.

- 8 Pacientes – 24 minutos
 - Média de 1 paciente a cada 3 minutos
- 20 pacientes – 1 hora, 01 minutos e 3 segundos
 - Média de 1 paciente a cada 3 minutos e 3 segundos
- 50 pacientes – 2 horas, 29 minutos e 35 segundos
- 100 pacientes – 5 horas e 5 minutos
- 150 pacientes – 7 horas, 34 minutos e 25 segundos
 - Média de 1 paciente a cada 3 minutos e 1 segundo

Quadro 01 – Tempo de coleta de dados dos pacientes do Grupo I (Pré-acoplamento)

O resultado mostrou que as 4 doenças mais prevalentes (em ordem decrescente: Rinite alérgica, Desvio do septo nasal, Rolha de cera e Doença do Refluxo Gastroesofágico) aparecem em mais de 60% dos pacientes coletados (Gráfico 3 e 4).

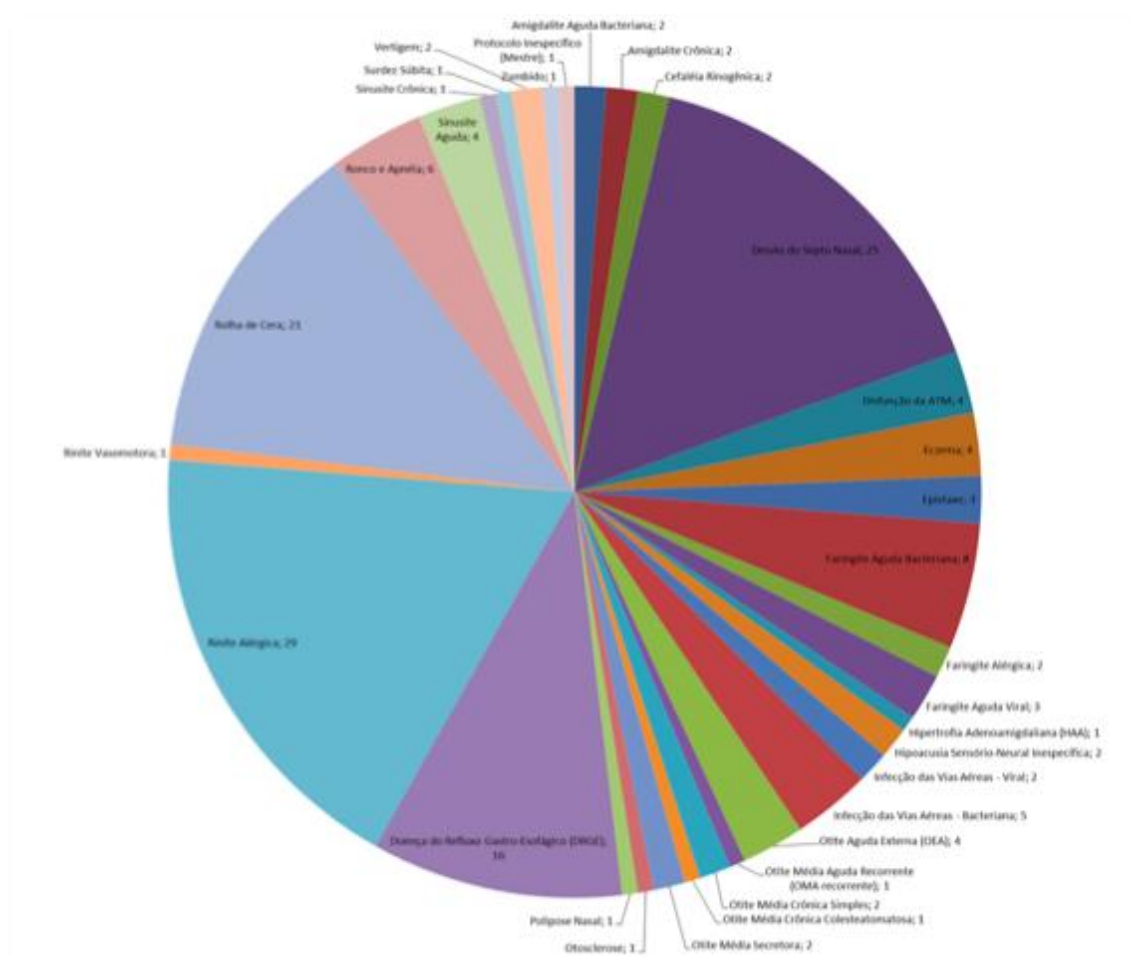


Gráfico 3 – Número total das doenças dos pacientes do Grupo I (N = 150)

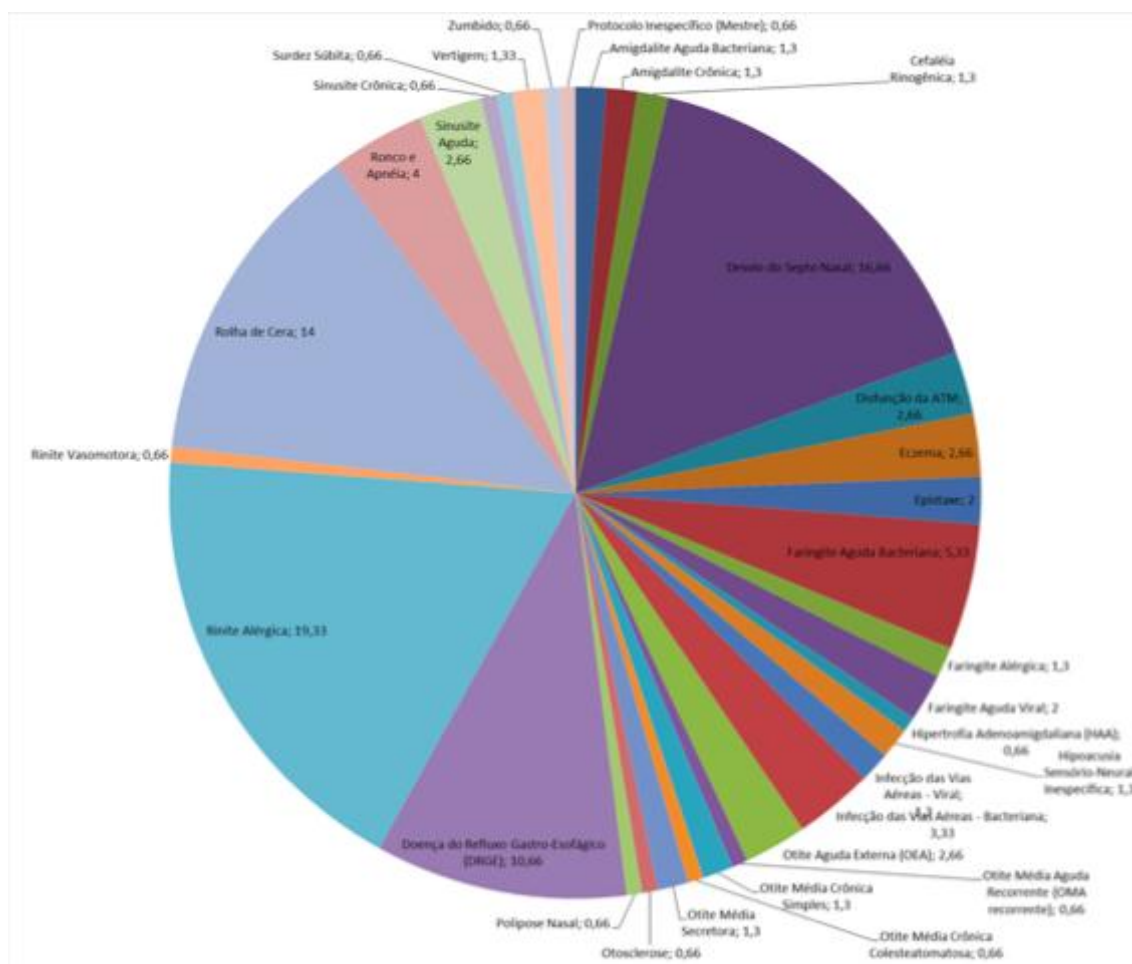


Gráfico 4 – Porcentagem das doenças nos pacientes do Grupo I (a cada 100 pacientes coletados)

3.2.4 Quantificar as medicações ministradas na rotina diária de consultório utilizando o *software* Sinpe©

Conforme demonstrado nos gráficos 5 e 6, foi quantificado o número total das medicações ministradas aos 150 pacientes e o percentual dessas medicações a cada 100 pacientes.

O resultado demonstrou um predomínio absoluto das seguintes classes: Anti-alérgicos sistêmicos, Corticóides tópicos nasais, Antibióticos sistêmicos, Anti-inflamatórios não hormonais, Analgésicos/Antitérmicos, Bloqueadores de bomba de próton e Corticóides sistêmicos (Gráficos 5 e 6).

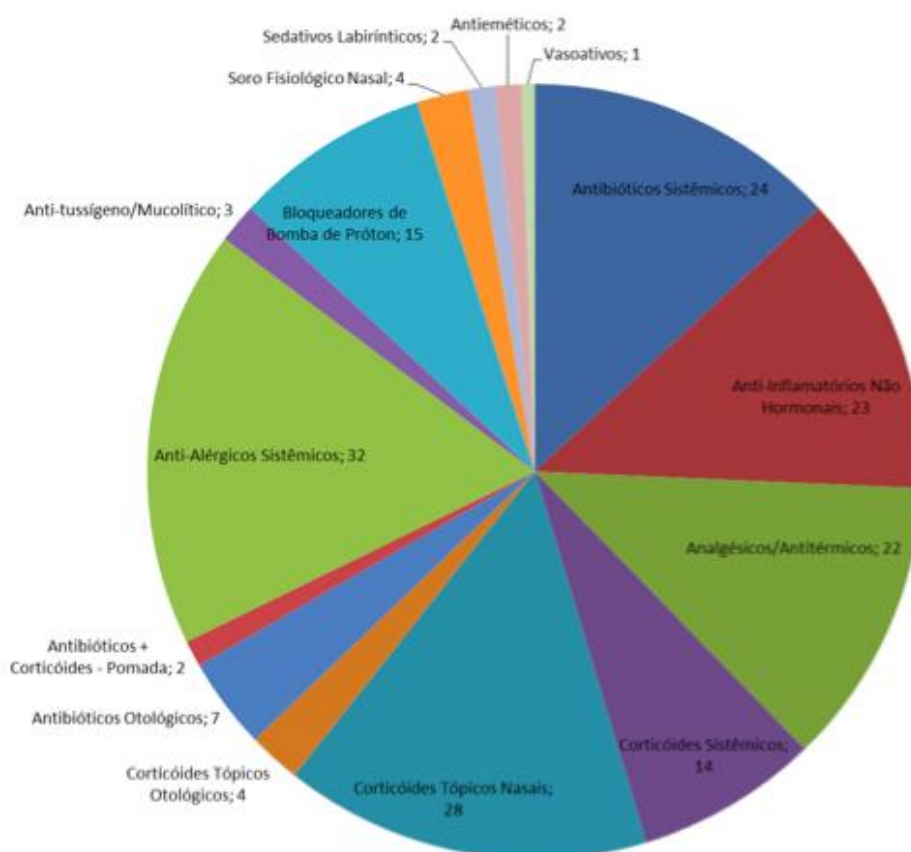


Gráfico 5 - Número total das medicações ministradas dos pacientes do Grupo I (N = 150)

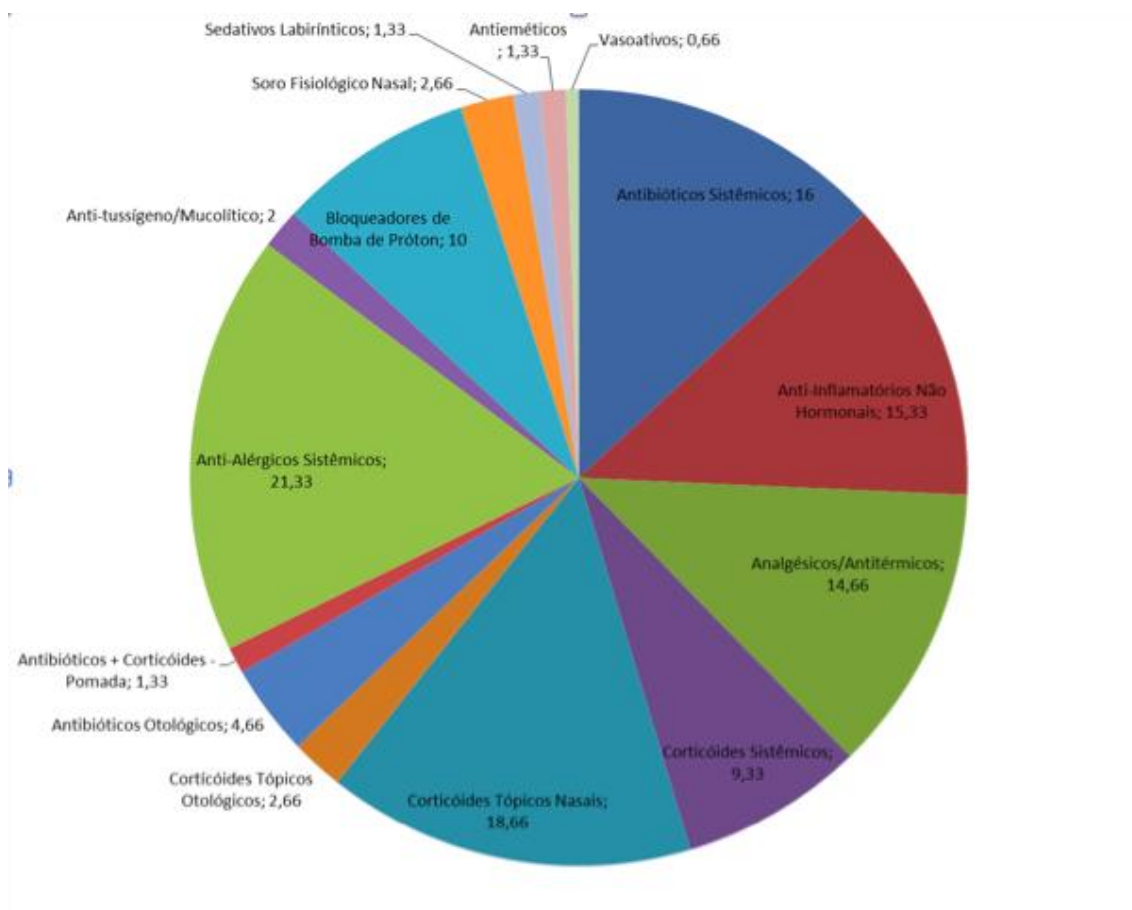


Gráfico 6 – Porcentagem das medicações ministradas aos pacientes do Grupo I (cada 100 pacientes coletados)

3.2.5 Quantificar número e distribuição de Exames Complementares solicitados utilizando o *software* Sinpe©.

Conforme demonstrado nos gráficos 7 e 8, foi quantificado o número total das solicitações de Exames Complementares aos 150 pacientes e o percentual dessas solicitações de exames a cada 100 pacientes.

O resultado dos exames realizados nesses pacientes indica que foi solicitado 88 exames para os 150 pacientes da amostra. Dos 88 exames, foram solicitadas 44 videonasofibroscopias, 17 videolaringoscopias, 10 audiometrias e 9 Tomografias de Nariz e seios da face (Gráfico 7).

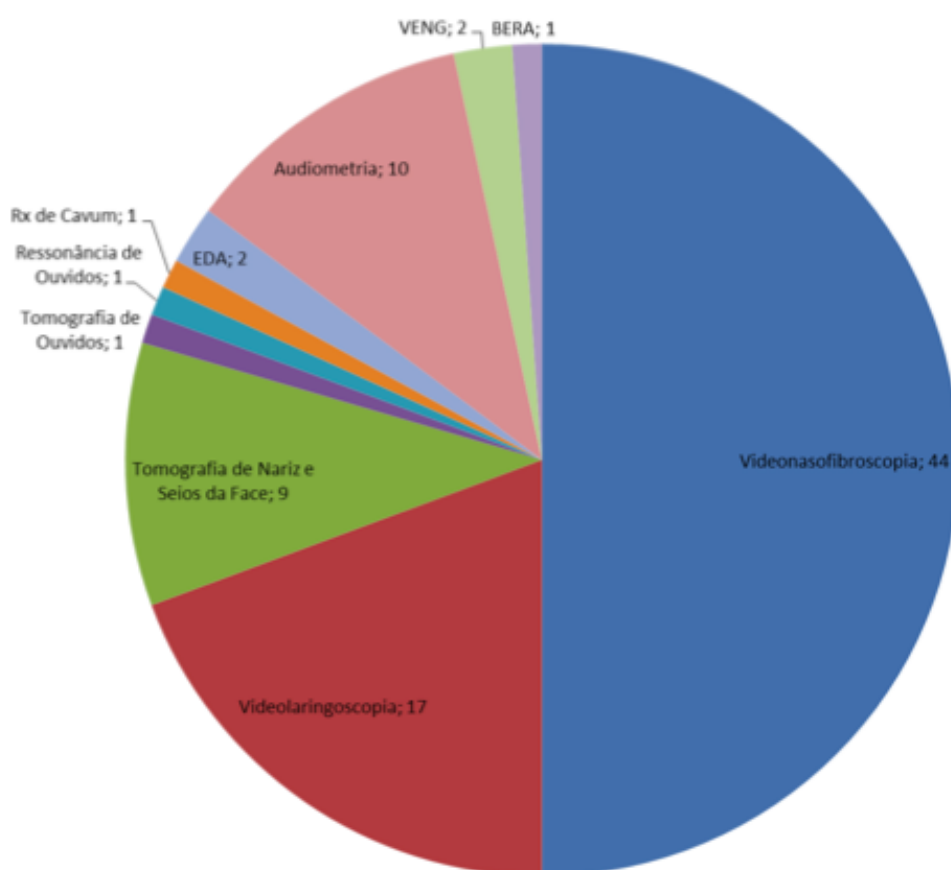


Gráfico 7 - Número total de solicitação de Exames Complementares dos pacientes do Grupo I (N = 150)

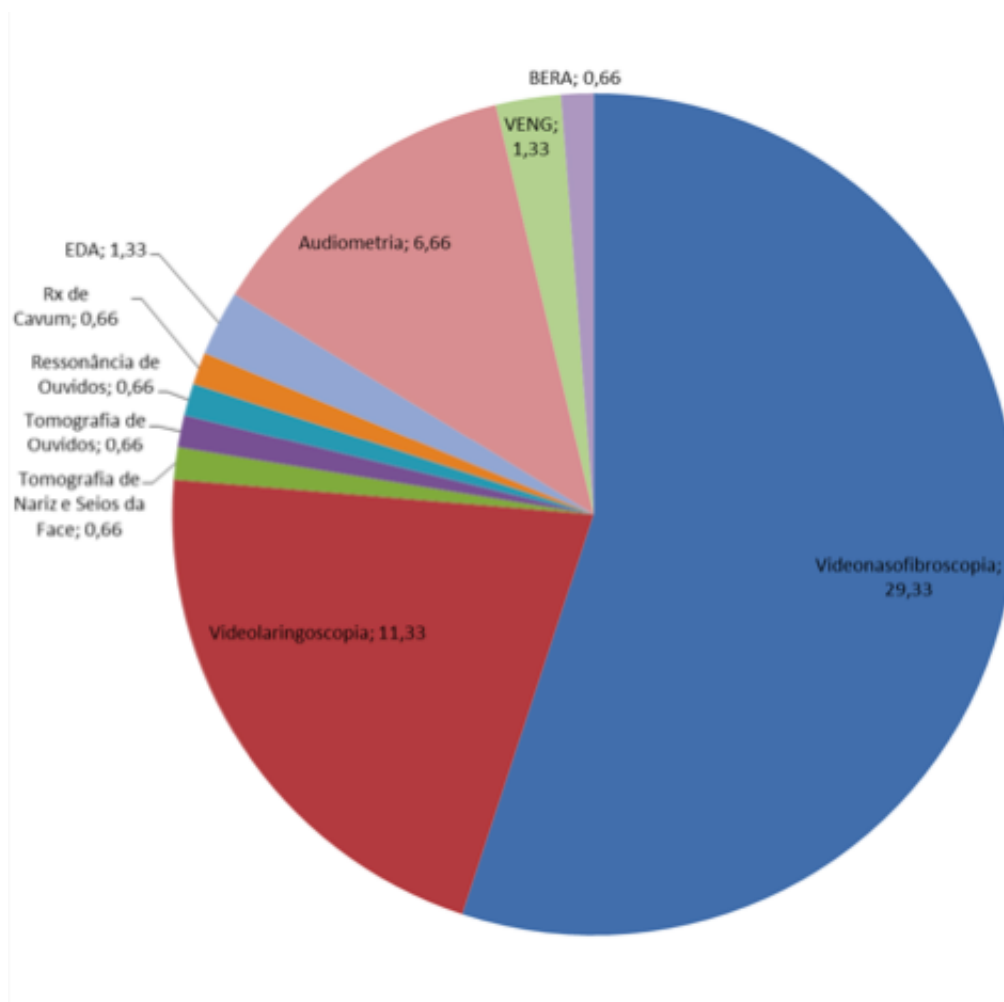


Gráfico 8 – Porcentagem de solicitação dos Exames Complementares nos pacientes do Grupo I (cada 100 pacientes coletados)

3.2.6 Quantificar número e distribuição de Cirurgias Indicadas utilizando o *software* Sinpe©.

Conforme demonstrado nos gráficos 9 e 10, foi quantificado o número total das Cirurgias Indicadas aos 150 pacientes e o percentual dessas operações a cada 100 pacientes.

O resultado demonstrou que foram realizados nos pacientes da amostra um total de 30 procedimentos Cirúrgicos, sendo 19 destes, operação de Septoplastia e Turbinectomia Gráfico 9).

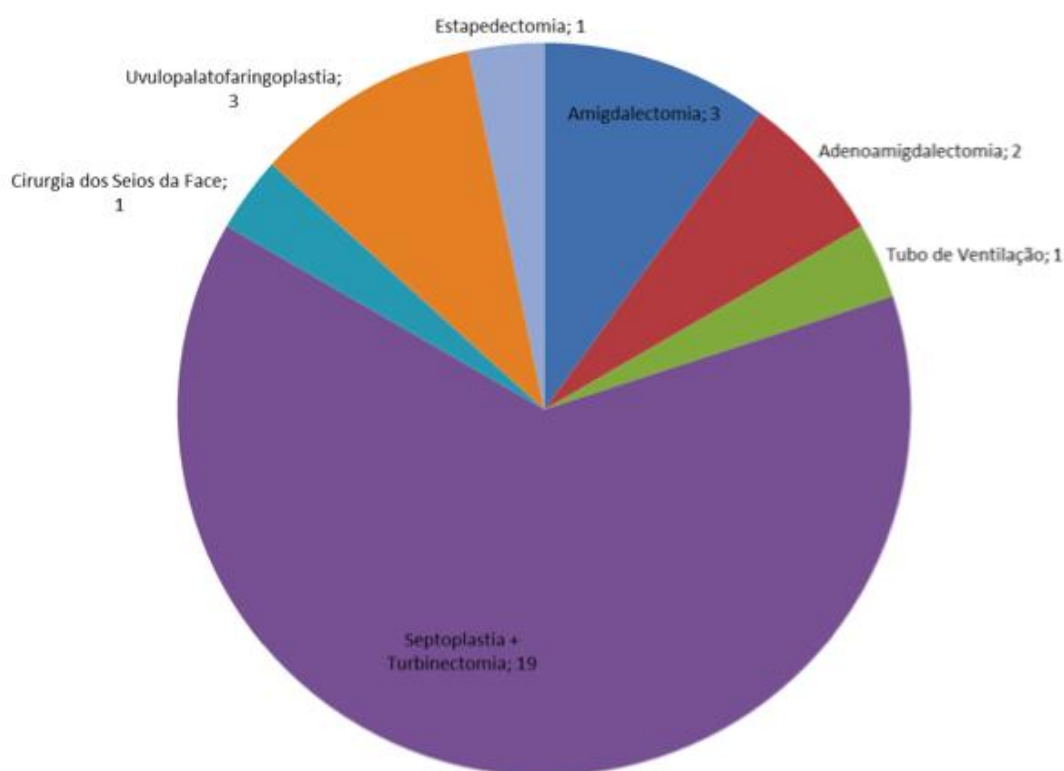


Gráfico 9 - Número total de Cirurgias Indicadas nos pacientes do Grupo I (N = 150)

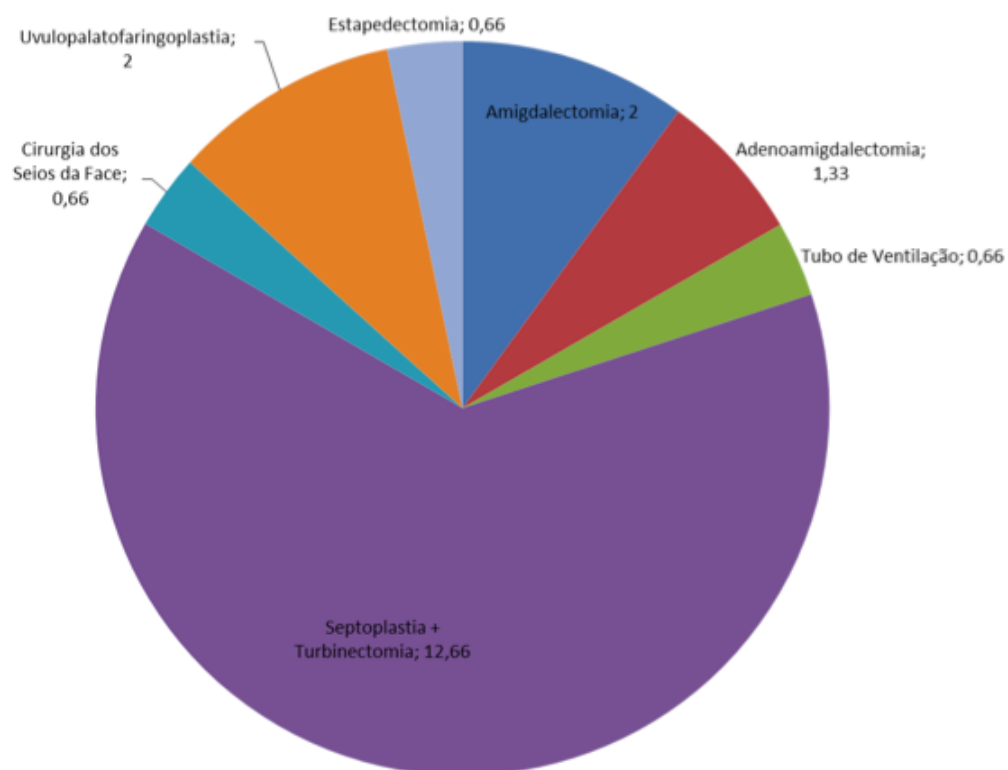


Gráfico 10 – Porcentagem de Cirurgias Indicadas nos pacientes do Grupo I (cada 100 pacientes coletados)

3.3 Acoplamento entre as plataformas do software *sinpe*© com o software de consultório *clinic*© e determinação do tempo da coleta de dados dos pacientes dos grupos.

Realizar o acoplamento entre as plataformas do software *Sinpe*© com o software de consultório *Clinic*© e determinar a diferença do tempo de coleta de dados clínicos dos pacientes, quando realizada pelo software *Sinpe*© de modo isolado e sem preenchimento prévio com o padrão dos protocolos específicos das doenças, e – posteriormente ao acoplamento entre as plataformas dos dois softwares com o preenchimento prévio do padrão dos protocolos específicos das doenças.

Foi aferido e comparado o tempo da coleta de dados entre os 2 grupos. Grupo I – Coleta de dados de 150 pacientes realizada da forma tradicional pelo *software Sinpe*©, utilizando os protocolos específicos. Grupo II – Coleta de dados de 150 pacientes utilizando-se o método de pré-seleção dos dados do padrão de cada protocolo específico previamente preenchido, associado ao acoplamento da plataforma entre os dois *softwares* e determinado o ganho de tempo de coleta de dados do grupo pós acoplamento.

Grupo Pré-Acoplamento – Grupo I - (Coleta tradicional realizada através do *software Sinpe*©):

Tempo de coleta de dados dos 150 pacientes – 7 horas, 34 minutos e 25 segundos (Figura 12)

Média de coleta de dados por paciente - 3 minutos e 1 segundo por paciente (Figura 12)

Grupo Pós-Acoplamento – Grupo II - (Coleta realizada pelo acoplamento das Plataformas dos *softwares Clinic*© e *Sinpe*© + Pré-preenchimento de dados padrão dos protocolos específicos das doenças):

Tempo de coleta de dados dos 150 pacientes – 2 horas 44 minutos e 07 segundos (Figura 12)

Oitavo paciente – 14min 32s

Vigésimo Paciente – 28 min 46s

Quinquagésimo paciente – 1 hora 02 min 15 seg

Centésimo Paciente – 1 hora 51 min 08 seg

Centésimo Quinquagésimo Paciente – 2 horas 44 min 07 seg

Média de coleta de dados por paciente - 1 minutos e 5 segundos por paciente
(Quadro 02)

Tempo de Coleta de Dados	
Grupo I – Pré-Acoplamento	Grupo II – Pós-Acoplamento
<ul style="list-style-type: none">• Tempo de Coleta – 150 pacientes<ul style="list-style-type: none">▪ 7 horas, 34 minutos e 25 segundos▪ 3 minutos e 1 segundo por paciente	<ul style="list-style-type: none">• Tempo de Coleta – 150 pacientes<ul style="list-style-type: none">▪ 2 horas, 44 minutos e 07 segundos▪ 1 minutos e 5 segundos por paciente.

Quadro 02 – Tempo de coleta de dados dos pacientes do Grupo I e II.

4. DISCUSSÃO

4.1 Validação, adequação e modificação do protocolo-mestre.

A validação e adequação do Protocolo-Mestre no *software* Sinpe© foi a primeira fase do trabalho, a mais trabalhosa e a que dispendeu mais tempo.

É de grande importância ressaltar que o Protocolo-Mestre estará sempre em constante modificação, pois a cada novo protocolo específico ou no decorrer de sua utilização, descobrir-se-ão novos itens que não tenham sido incluídos e que terão que ser obrigatoriamente adicionados ao Protocolo-Mestre, para que sejam repassados aos correspondentes protocolos específicos.

Sendo assim, o Protocolo-Mestre - alicerce do programa Sinpe© – do qual derivarão os protocolos específicos, deverá estar sendo complementado sempre, a cada novo trabalho ou protocolo criado.

4.2 Criações e modificações dos protocolos específicos.

Da mesma forma em que o Protocolo-Mestre estará em constante modificação, os Protocolos Específicos das Doenças, criados a partir do Protocolo-Mestre no *software* Sinpe©, também deverão permanecer em constantes modificações, até que se atinja forma e conteúdo ideal para cada protocolo. Da mesma forma, esse procedimento de constantes modificações dos protocolos específicos servem para os protocolos específicos correspondentes no *software* Clinic©.

A montagem de 63 protocolos específicos das doenças mais comuns vistas na rotina diária do consultório otorrinolaringológico e um protocolo inespecífico - o 64º protocolo específico, replicação do Protocolo-Mestre, englobando as doenças e condutas menos corriqueiras - mostrou-se suficientemente eficiente para abranger todos os 300 pacientes coletados nas amostras dos grupos I e II (Pré e pós acoplamento dos *softwares* Sinpe© e Clinic©).

4.3 Coleta e aplicabilidade dos protocolos específicos.

Para testar a aplicabilidade e distribuição dos protocolos específicos idealizados, do modo em que sempre foi realizada tradicionalmente a coleta de dados pelo Sinpe©, o *software* mostrou-se perfeitamente passível de ser utilizado pelo otorrinolaringologista que estiver interessado. A distribuição das doenças coletadas pelos pacientes da amostra nos protocolos específicos criados, demonstrou que apenas 32 dos 64 protocolos específicos montados no grupo I (Pré-acoplamento) foram utilizados para essa amostra; ou seja, os 150 pacientes da amostra concentraram todas as suas doenças em somente 50% dos protocolos específicos criados com as doenças mais comuns vistas no dia-a-dia do consultório do otorrinolaringologista.

Cabe ainda ressaltar que apenas um dos 150 pacientes coletados da amostra do Grupo I, teve que ser incluído no protocolo específico de número 64 (Protocolo Inespecífico ou replicação do Protocolo-Mestre), por falta de doença específica comum, que não apresentava nenhum protocolo específico definido (nenhum dos 63 protocolos específicos das doenças mais comuns definidas). Todos os demais 149 pacientes foram incluídos em um dos 31 protocolos de doenças definidas (ex: protocolo específico de rinite alérgica ou protocolo específico de faringite aguda bacteriana ou protocolo específico de vertigem, etc.).

Nenhum paciente dessa amostra apresentou doença para ser enquadrada nos demais 32 protocolos específicos.

4.4 Tempo de coleta de dados dos pacientes – grupos i e ii (pré e pós-acoplamento)

O tempo de coleta média por paciente foi medido na amostra em cinco diferentes etapas, nos grupos I e II, e manteve média aproximada em todas as etapas de três minutos de coleta por paciente no grupo I, variando um pouco a média nos tempos de coleta do grupo II. .

O tempo médio de coleta por paciente – nos pacientes do grupo I – de 3 minutos e 1 segundo por paciente, é um tempo que dificulta – e muito – a utilização rotineira na prática diária do consultório do otorrinolaringologista.

Para coletar uma média de 50 pacientes ao dia (média de pacientes

atendidos em um dia pelo otorrinolaringologista), seriam necessários 150 minutos ou duas horas e 30 minutos, somente para a coleta diária de dados dos pacientes, tempo de que um Otorrinolaringologista dificilmente disponível para fazer isso na rotina diária do especialista.

Já para os pacientes do Grupo II – Pós-acoplamento dos *softwares* - esse tempo médio de coleta foi reduzido significativamente (1 minuto e 5 segundos por paciente). Essa redução para cerca de 1/3 do tempo, quando comparado com os pacientes do Grupo I (Pré-acoplamento), faz com que possa haver possível adesão dos profissionais ao uso desse *software* para coletar os dados de modo rotineiro, com menor tempo e de modo bem mais prático.

4.5 Fatores limitantes do *software* sinpe© e utilização coadjuvante do *software* excel© para obtenção de resultados.

Para testar a utilização e usabilidade do *software* Sinpe©, foram realizadas nesse trabalho a quantificação e distribuição das doenças coletadas nessa amostra, bem como quantificadas as medicações ministradas e os exames complementares solicitados, bem como quantificados também o número e distribuição das Cirurgias Indicadas para esses pacientes.

Como o *software* Sinpe© fornece apenas resultados para cada protocolo específico – de modo isolado - mas não oferece resultados cruzados entre protocolos específicos distintos, os resultados foram tomados por cada protocolo específico e calculado manualmente para os 64 protocolos da amostra, através do *software* Excel©.

4.6 Acoplamento das plataformas dos *softwares* sinpe© e clinic© e preenchimento prévio do padrão das doenças nos protocolos específicos.

Posteriormente à criação do Protocolo-Mestre, dos 64 Protocolos específicos das doenças otorrinolaringológicas mais comuns, da coleta dos 150 pacientes do grupo I e testados a usabilidade e o tempo de coleta de dados para cada paciente coletado, realizamos o acoplamento entre as plataformas dos bancos de dados dos *softwares* Clinic© e Sinpe© e o preenchimento prévio dos 64 protocolos específicos com o padrão de cada doença específica.

O preenchimento prévio do padrão de cada protocolo específico foi realizado pelo pesquisador que determinou o padrão dos sintomas, exames e condutas de cada doença em cada protocolo específico, para auxiliar no ganho de tempo da coleta de dados, conforme modelo dos protocolos-padrão das doenças anteriormente criadas no *software* Clinic©.

4.7 Coleta de dados do grupo ii (pós-acoplamento) e comparação do tempo de coleta entre os 2 grupos (pré e pós- acoplamento)

Determinado o tempo de coleta de dados dos 150 pacientes do Grupo I – Pré-acoplamento (coleta tradicional realizada através do Sinpe©) - 7 horas, 34 minutos e 25 segundos e a média de coleta de dados por paciente - 3 minutos e 1 segundo por paciente, com o tempo de coleta de dados dos 150 pacientes do Grupo II - Pós-acoplamento (coleta realizada pelo acoplamento das plataformas dos softwares Clinic© e Sinpe© + Pré-preenchimento de dados padrão dos protocolos específicos das doenças) – tempo de coleta de dados dos 150 pacientes – 2 horas, 44 minutos e 07 segundos e a média de coleta de dados por paciente - 1 minutos e 5 segundos por paciente.

Observou-se significativa redução no tempo de coleta dos pacientes do grupo II – redução para aproximadamente 1/3 do tempo para cada paciente - (pós-acoplamento + pré-preenchimento de dados padrão dos protocolos específicos das doenças), facilitando substancialmente a utilização desse *software*, nesse novo formato.

5. CONCLUSÃO

1. Foi possível validar e adequar o Protocolo-Mestre de Otorrinolaringologia ao *Software Sinpe©*
2. Foram criados 64 protocolos específicos de doenças otorrinolaringológicas no *software Clinic©* (formato texto), transformado para o formato do *Software Sinpe©* (formato seleção de itens) e demonstrada a aplicabilidade desses protocolos pelo *Software Sinpe©*
3. Foi realizado o acoplamento entre as plataformas do *software Sinpe©* com o *software* de consultório *Clinic©* e foi determinada a diferença do tempo de coleta de dados clínicos em dois grupos de 150 pacientes em cada grupo. O tempo de preenchimento foi de 3 minutos e 1 segundo em média por paciente no grupo I (realizada pelo *software Sinpe©* na fase de pré-acoplamento e sem o preenchimento prévio do padrão dos protocolos específicos das doenças). No grupo II (posteriormente ao acoplamento do *Sinpe©* e do *Clinic©* e com o preenchimento prévio do padrão dos protocolos específicos das doenças) o tempo de preenchimento foi de 1 minutos e 5 segundos em média por paciente resultando em redução significativa de tempo na coleta de dados para os pacientes do Grupo II facilitando a utilização desse *software* de Pesquisa.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, T.G. **Protocolo informatizado de dados clínicos na avaliação pré-operatória**. Curitiba, 2008. 53f. Dissertação (Mestrado em Clínica Cirúrgica) – Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

ANDREWS, M.L. **Terapia vocal para crianças**. Porto Alegre:Artes Médicas, 1998.

ARONSON, A.E. **Clinical and voice disorders**. 3 ed. New York:Thieme, 1990.

BECKER, W.; NAUMANN, H.H.; PFALTZ, C.R. **Otorrinolaringologia prática: diagnóstico e tratamento**. 2 ed. Rio de Janeiro:Revinter, 1999.

BEHLAU, M. (org.) **Voz: o livro do especialista**. Rio de Janeiro: Revinter. 2001.

BEHLAU, M.; PONTES, P. **Avaliação e tratamento das disfonias**. São Paulo:Lovise, 1995.

BONATTO, M.W. **Protocolo eletrônico das doenças do intestino delgado**. Curitiba, 2004. 119f. Dissertação (Mestrado em Clínica Cirúrgica) – Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

BOONE, D.R. **A voz e a terapia vocal**. Porto Alegre:Artes Médicas, 1994.

BRANDI, E. **Disfonia: avaliar para melhor tratar**. São Paulo:Atheneu, 1996.

BROWN, O.L. **Discover your voice**. How to develop healthy voice habits. London:Singular Publishing, 1996

CAMPOS, C.A.H.; COSTA, H.O.O. **Tratado de otorrinolaringologia**. São Paulo:Roca, 2003.

COLTON, R.H. **Compreendendo os problemas de voz**. Porto Alegre:Artes Médicas, 1996.

CORRADO A, BLOOM J, BECKER D. Domal Stabilization Suture in Tip Rhinoplasty. **Arch Facial Plast Surg**. 2009;11(3):194-7.

COSTA, H.O.; SILVA, M.A.A. **Voz cantada: evolução, avaliação e terapia fonoaudiológica**. São Paulo:Lovise, 1998.

DRUSZC, C.C. **Aplicação multicêntrica informatizada da coleta de dados clínicos na apendicite aguda**. Curitiba, 2006. 88f. Tese (Doutorado em Clínica Cirúrgica) – Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

DWORKIN, J.P. **Vocal pathologies: diagnosis, treatment and case studies**. London:Singular Publishing, 1997.

FAWCUS, M. **Disfonias: diagnóstico e tratamento**. 2 ed. Rio de Janeiro:Revinter, 2001.

FRISBY, A.J. The internet and medical education. **Del. Med. Jrl.**, 68(12):602-605, 1996.

GANANÇA, M.M.; VIEIRA, R.M.; CAOVIALLA, H.H. **Princípios de Otoneurologia**. São Paulo:Atheneu, 1998.

GRUBER R, WEINTRAUB J, POMERANTZ J. Sutura Techniques for Nasal Tip. **Aesthetic Surg J** 2008;28:92-100.

GUYURON B, BEHMAND R. Nasal tip sutures part II: the interplays. **Plast Reconst Surg** 2003;12(8):1146-9.

HOOGAN, W.R; WAGNER, M.M. Accuracy of data in computer-based patient records. **J. Am. Med. Inform. Assoc.**, v.4, n.5, p.342-355, 1997.

HUNGRIA, H. **Otorrinolaringologia**. 8 ed. Rio de Janeiro:Guanabara-Koogan, 2000.

ISHIZUKA, C.K. **Protocolo informatizado de dados clínicos e cirúrgicos em lipoaspiração**. São Paulo, 2006. 84f. Dissertação (Mestrado em Ciências). Universidade Federal de São Paulo.

LEACH JL, ATHRÉ. Four suture tip rhinoplasty: A powerful tool for controlling tip dynamics. **Otol Head Neck Surg** 2006;135:227-31.

LIMA, J.H.F. **Implantação e validação do sistema integrado de protocolos eletrônicos (SINPE©) sobre as doenças do aparelho digestivo no Hospital de Clínicas da UFPR**. Curitiba, 2008. 84f. Tese (Doutorado em Clínica Cirúrgica) – Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

LOES, ROWE-JONES J. Suture techniques in nasal tip sculpture: Current Concepts. **J Laryngol Otol**. 2007;121(8) e (10)

MALAFIA, O.; BORSATO, E.P.; PINTO, J.S.P. **Manual do usuário do SINPE©**. Curitiba: UFPR, 2003.

MANIGLIA AJ, MANIGLIA JJ, MANIGLIA JV. **Rinoplastia Estética Funcional e Reconstrutora**. 1ª ed. Revinter 2002:129-150.

MARCHESAN, I. Avaliando e tratando o sistema estomatognático. In: CAMPIOTTO, A.R. **Tratado de Fonoaudiologia**. São Paulo:Roca, 1997. p.763-780.

MARKOV, Z.; LAROSE, D. T. **Data Mining the Web**: Uncovering Patterns in Web Content, Structure, and Usage. Wiley-Interscience, 2007.

MATTOS, L.F. **Protocolo informatizado de dados clínicos e cirúrgicos em rinoplastia**. São Paulo, 2004. 73f. Dissertação (Mestrado em Medicina). Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina.

MINITI, A.; BENTO, R.F.; BUTUGAN, O. **Otorrinolaringologia clínica e cirúrgica**. 2 ed. São Paulo:Atheneu, 1993.

MOR, R.; FRAGOSO, M.; TAGUCHI, C.K. FIGUEIREDO, J.F. **Vestibulometria e Fonoaudiologia**: como realizar e interpretar. São Paulo:Lovise, 2001.

PERKINS S, PATEL A. Endonasal Suture Techniques in Tip Rhinoplasty. **Facial Plast. Surg. Clin. North Am.**, 2009;17(1):41-54.

PINHO, S.M.R. **Fundamentos em Fonoaudiologia**: tratando os distúrbios da voz. Rio de Janeiro:Guanabara-Koogan, 1998.

PINTO, J.S.P. **Interface de viabilização de informações para o Sistema Integrado de Protocolos Eletrônicos**. Curitiba, 2005. 111f. Tese (Doutorado em Clínica Cirúrgica) – Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal

RIBEIRO, E.R. **Aplicação multicêntrica de protocolos eletrônicos para pesquisa em Enfermagem**. Curitiba, 2006. 132f. Tese (Doutorado em Clínica Cirúrgica) – Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

ROHRICH RJ, ADAMS WP. The Boxy Nasal Tip: Classification and Management Based on Alar Cartilage Suturing Techniques. **Plast Reconst Surg** 2001;1849:107

ROSENBRAND K., VAN GROONENBORG J., WITTENBERG J. Computer-based Medical Guidelines and Protocols: A Primer and Current Trends. **Technology and Informatics** 2008; 139:3-21

SATALOFF, R.T. **Professional voice: the science and art of clinical care**. 2 ed. San Diego:Singular Publishing, 1997.

SIH, T. **Otorrinolaringologia pediátrica**. Rio de Janeiro:Revinter,1998.

SILVA, M.L. et al. **Quadros clínicos otoneurológicos mais comuns**. São Paulo:Atheneu, 2000.

STEMPLE, J.C. **Clinical voice pathology: theory and management**. 3 ed. San Diego:Singular Publishing, 2000.

TARDY ME, BROWN RJ. Surgical anatomy of the nose. **New York: Raven Press**, 1990.

TEBBETTS, JB. Discussion: nasal tip sutures part I: the evolution. **Plast Reconst Surg** 2003;12(8):1146-9.

ZAGO FILHO, L.A. **Base eletrônica de dados clínicos e cirúrgicos das doenças da retina e vítreo**. Curitiba, 2006. 124f. Dissertação (Mestrado em Clínica Cirúrgica) – Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

ANEXO I PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DAS DOENÇAS E CONDUTAS

Protocolos Específicos das Doenças e Condutas

QUEIXA: **Odinofagia, febre, trismo**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato abaulado
 Pilares amigdalianos hiperemiados
 Amígdalas congestionadas e com pontos purulentos
 Orofaringe hiperemiada

DIAGNÓSTICO: **ABSCESSO PERIAMIGDALIANO (ADULTO)**
 TRATAMENTO:

Uso Externo
 Celestone soluspan _____ 01 amp.
 Aplicar IM profunda

Uso Interno
 Dalacin C _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. 8/8 hs por 07 dias

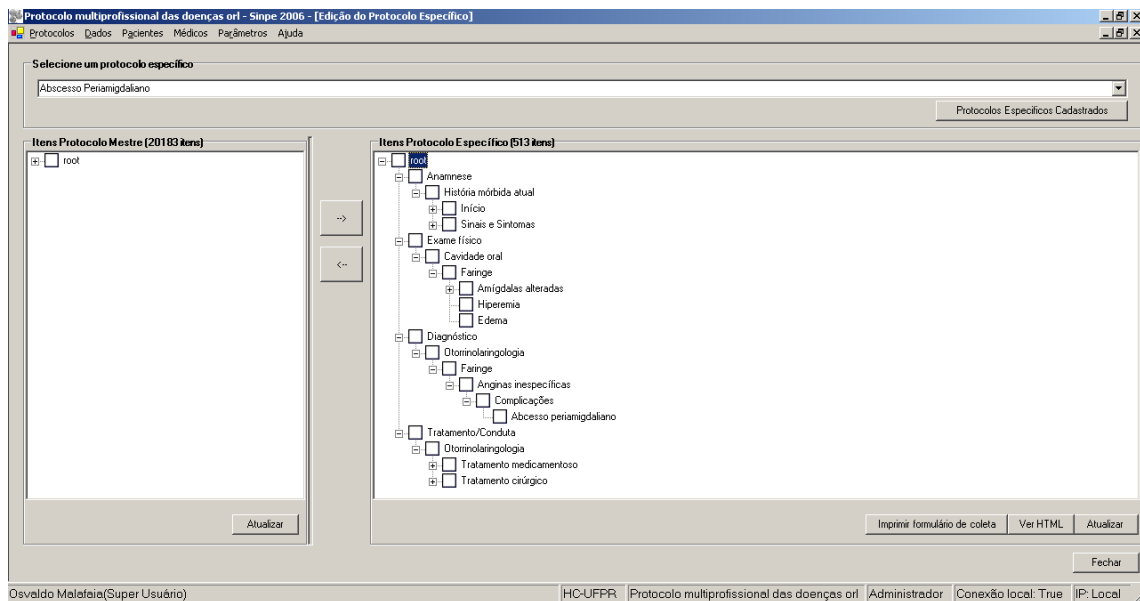
Nisulide dispersível _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. 12/12 hs por 06 dias

Lisador _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. 6/6 hs se tiver dor ou febre

Obs. Repouso, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 3 dias p/ reavaliação

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Abscesso_periamigdaliano.htm



QUEIXA: **Odinofagia, febre**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos hiperemiados
 Amígdalas lingual congestionadas e com pontos purulentos
 Orofaringe hiperemiada

DIAGNÓSTICO: **AMIGDALITE AGUDA BACTERIANA (ADULTO)**

TRATAMENTO:

Uso Interno
 Clavulin BD 875 _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. de 12/12 hs por 07 dias

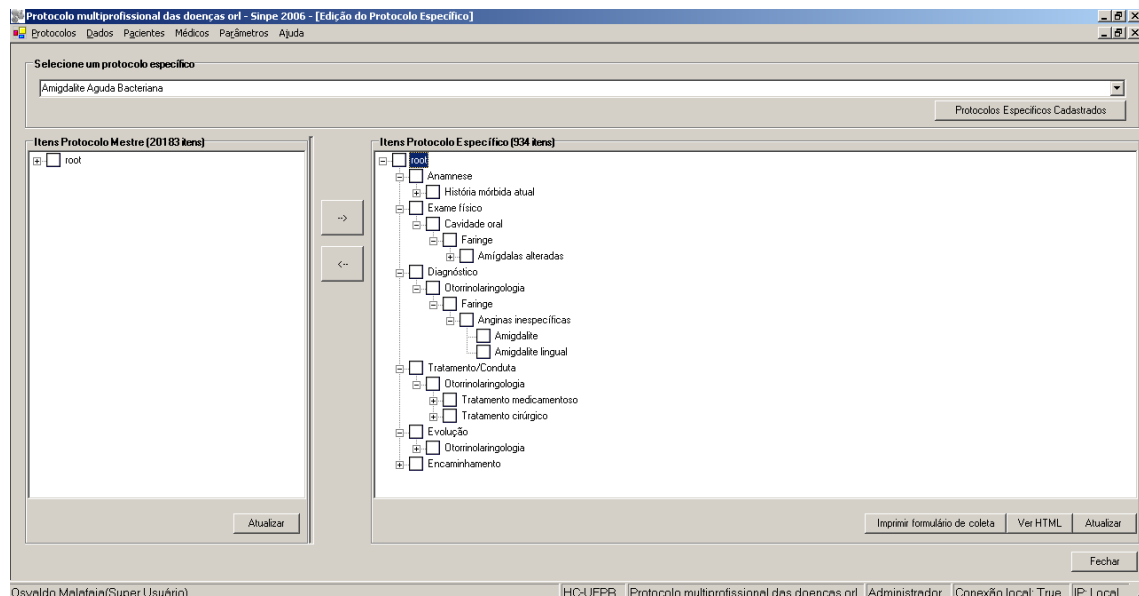
Nisulide dispersível _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. 12/12 hs por 06 dias

Lisador _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. 6/6 hs se tiver dor ou febre

Obs. Repouso, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Amigdalite_aguda_bacteriana.htm



QUEIXA: **Odinofagia, febre**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos hiperemiados
 Amígdalas linguais congestionadas e com pontos purulentos
 Orofaringe hiperemiada

DIAGNÓSTICO: **AMIGDALITE AGUDA BACTERIANA (CRIANÇA)**

TRATAMENTO:

Uso Interno
 Novamox 400 _____ 01 fr.
 Dar 5 ml 12/12 hs por 07 dias

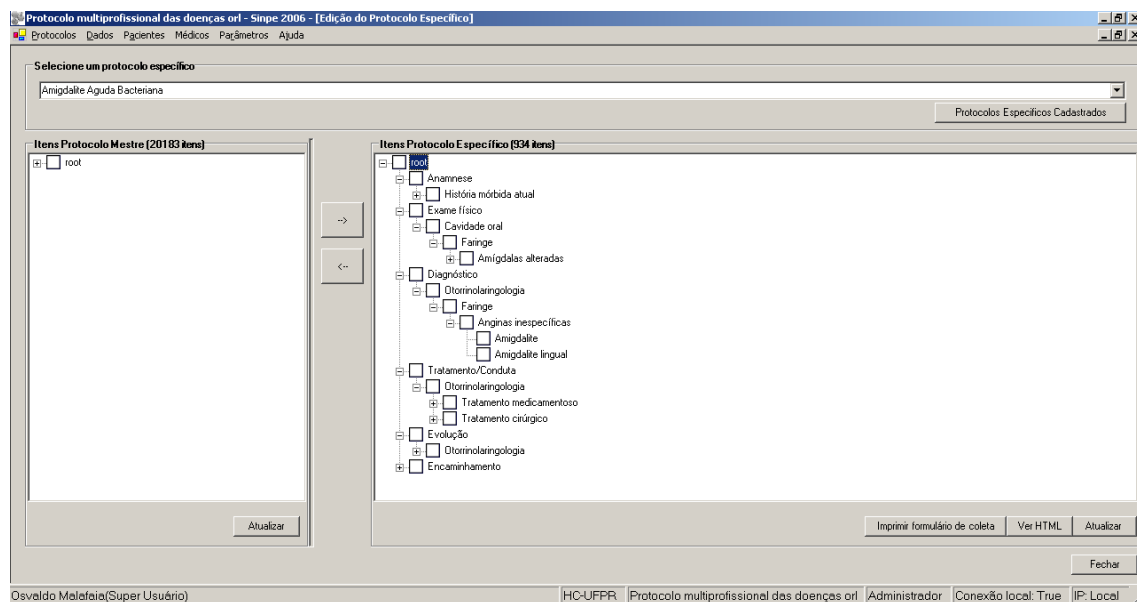
Profenid pediátrico _____ 01 cx.
 Usar com seringa dosadora de 12/12 hs por 5 dias

Lisador _____ 01 cx.
 Dar 1 gota/kilo 6/6 hs se tiver dor ou febre

Obs. Repouso, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Amigdalite_aguda_bacteriana.htm



QUEIXA: **Mau-hálito**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos normais
 Amígdalas caseosas
 Orofaringe normal

DIAGNÓSTICO: **AMIGDALITE CASEOSA**

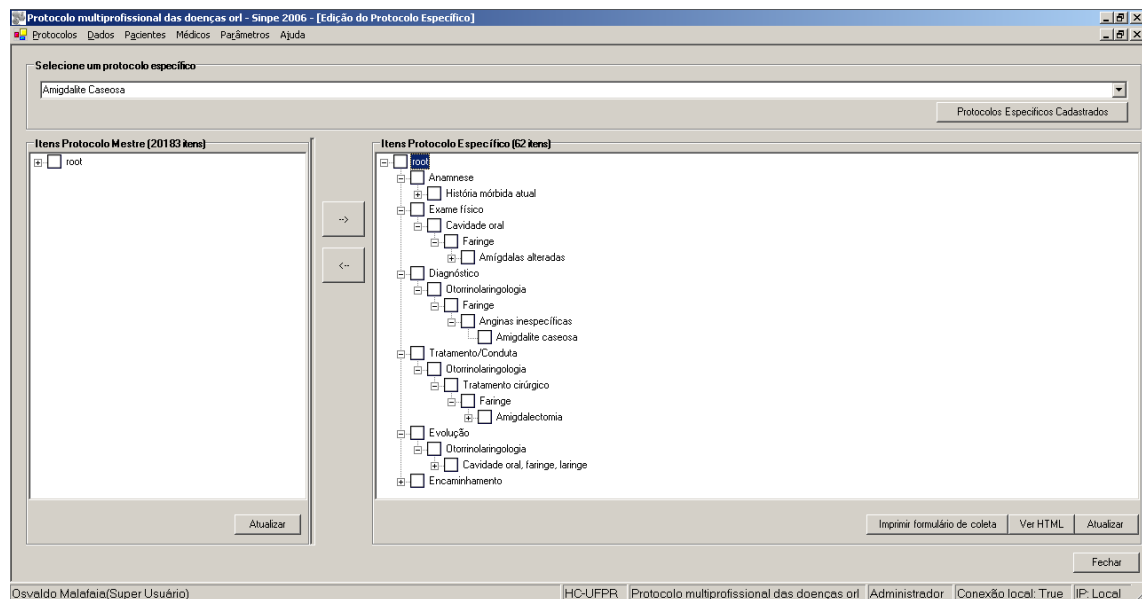
TRATAMENTO:

Uso Interno
 Flogoral _____ 01 fr.
 Fazer bochecho 3x ao dia

Obs. O tratamento definitivo é a retirada das amígdalas

RETORNO: Se necessário

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Amigdalite_caseosa.htm



QUEIXA: Amigdalites de repetição (mais de 4 por ano)

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos hiperemiados
 Amígdalas congestionadas e com pontos purulentos
 Orofaringe hiperemiada

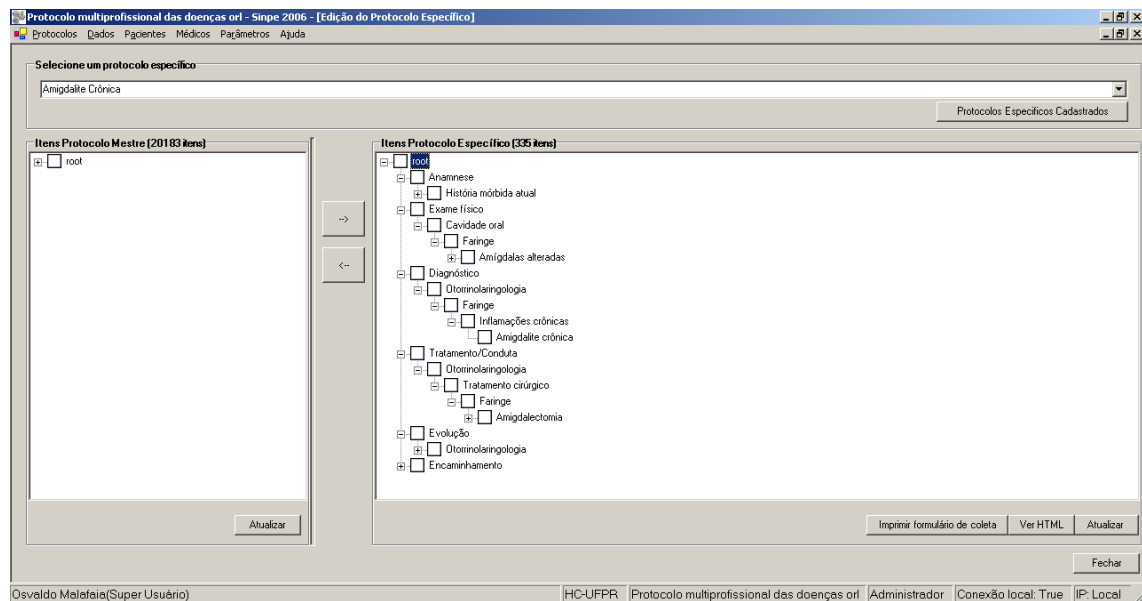
DIAGNÓSTICO: AMIGDALITE CRÔNICA

TRATAMENTO:

INDICADO AMIGDALECTOMIA

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Amigdalite_repeticao.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/cirurgias/cg_Amigdalectomia.htm



QUEIXA: Hipoacusia, otalgia, trauma

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
Conduto auditivo externo normal
Membrana timpânica hiperemiada
Mucosa normal
Cadeia ossicular sem anormalidades

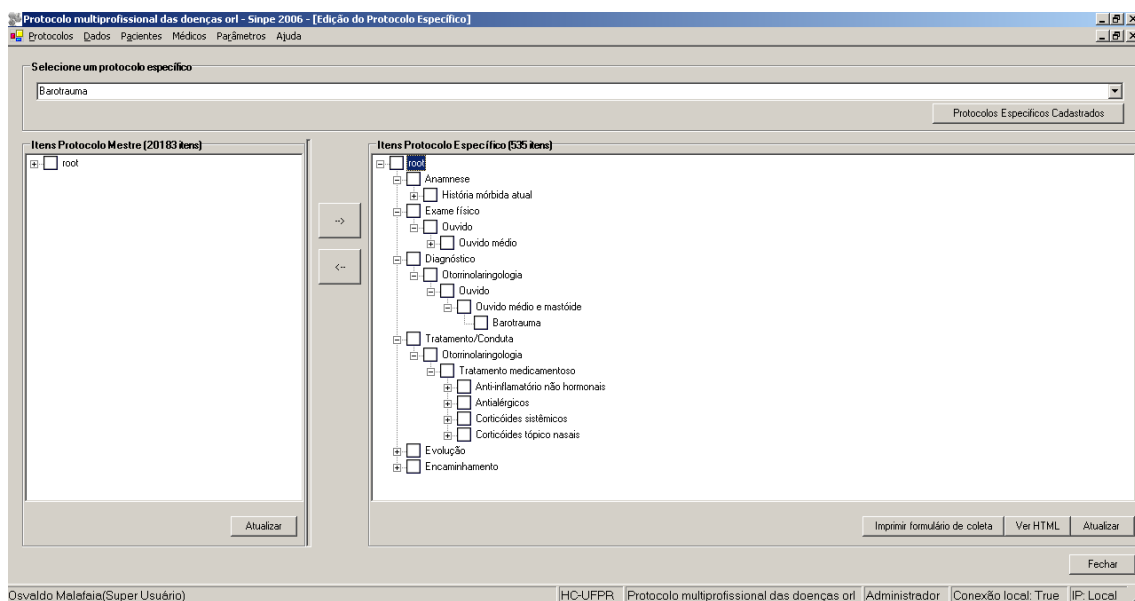
DIAGNÓSTICO: BAROTRAUMA

TRATAMENTO

Uso Interno
Decongex plus _____ 01 fr.
Tomar 01 cp. 12/12 hs por 6 dias

RETORNO: Em 2 semanas p/ reavaliar

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Barotrauma.htm>



QUEIXA: **Cefaléia fronto-etmoidal recorrente**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal com esporão ósseo
Cornetos nasais congestos
Mucosa nasal congesta

DIAGNÓSTICO: **CEFALÉIA RINOGENICA?**

TRATAMENTO:

Uso Externo
Celestone soluspan _____ 01 amp.
Aplicar IM profunda

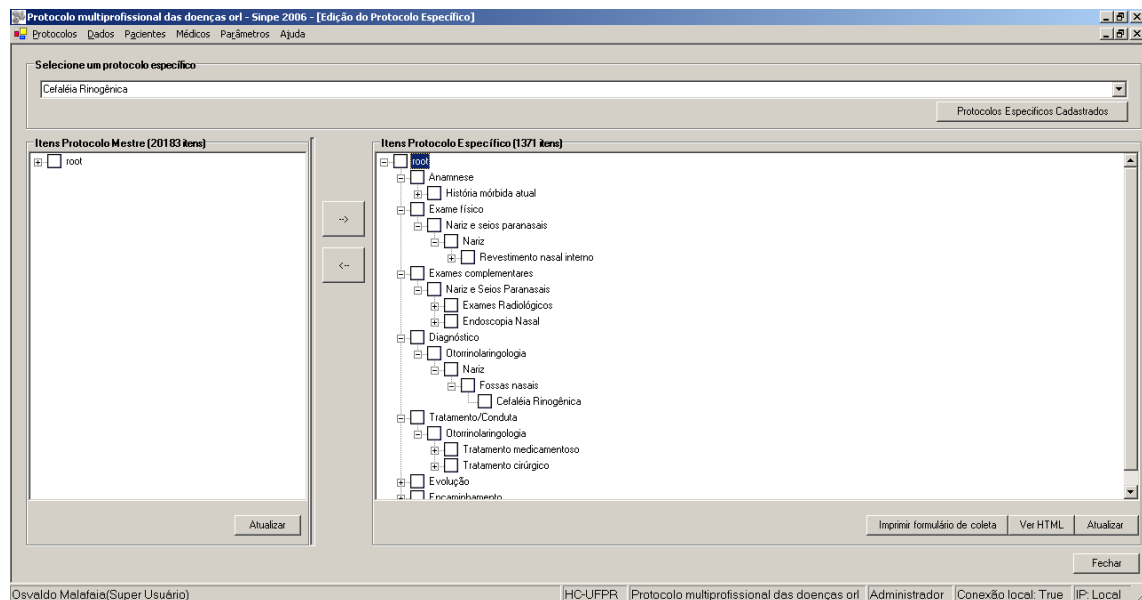
Uso Interno
Lisador _____ 01 cx.
Tomar 01 cp. 6/6 hs se tiver dor ou febre

RETORNO: p/ exame

EXAMES: Videonasofibrosopia, TAC de nariz e seios da face

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Cefaleia.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibrosopia.htm



QUEIXA: **Disfonia**

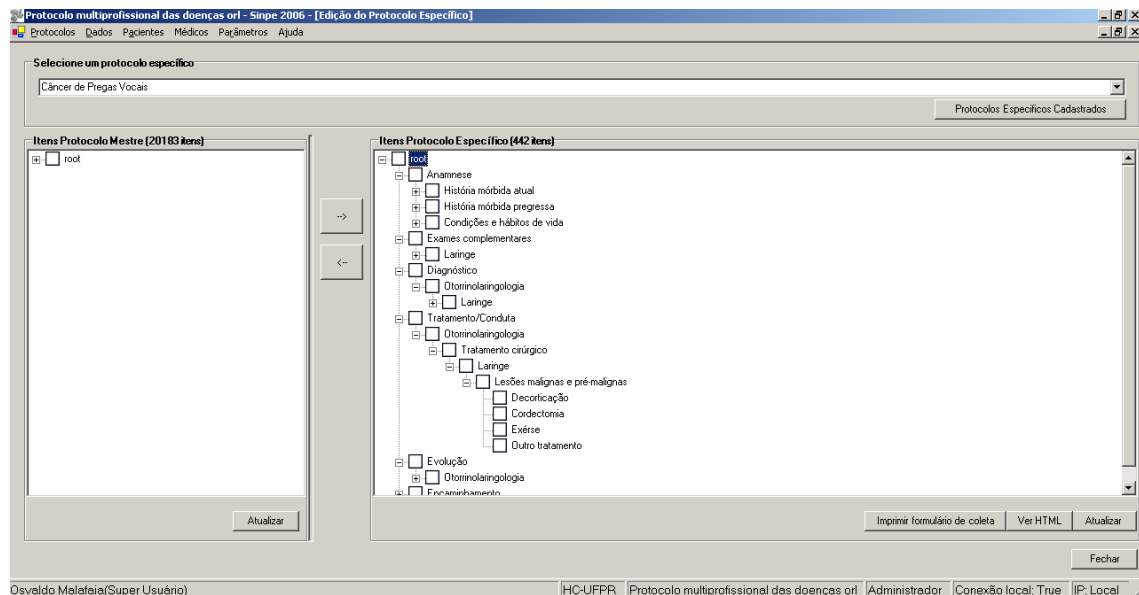
EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pregas vocais com bordos irregulares e atróficas
 Região supra-glótica normal
 Epiglote sem anormalidades
 Valécula e seio piriforme normal
 Ligamento Ari-epiglótico normal
 Cartilagens aritnóides normais
 Laringe posterior normal
 Mobilidade normal

DIAGNÓSTICO: **CANCER DE PREGAS VOCAIS A ESCLARECER**

ENCAMINHAMENTO: Dr. Evaldo Macedo

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Cancer.htm>



QUEIXA: **Corpo estranho**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo edemaciado
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: **CORPO ESTRANHO DE OUVIDO (CRIANÇA)**

TRATAMENTO:

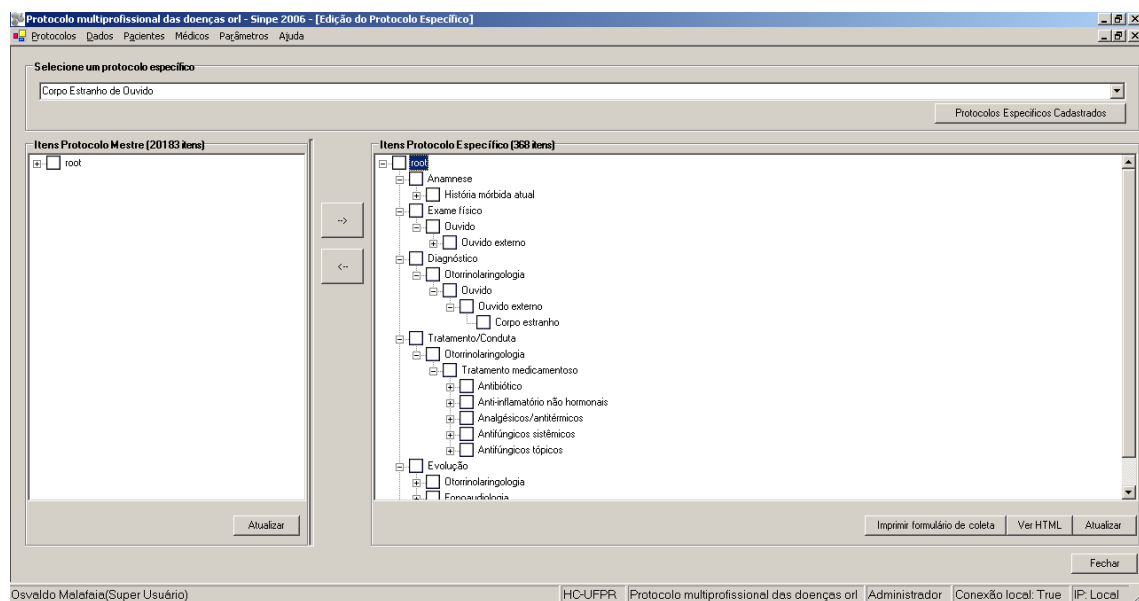
Uso Otológico
 Otosynalar _____ 01 fr.
 Pingar 03 gotas no ouvido 3x ao dia por 7 dias

Allivium gts _____ 01 fr.
 Dar 1 gota por kilo de 6/6 hs se tiver dor

Obs. Não molhar o ouvido por 07 dias

RETORNO: Caso não melhore em 4-5 dias

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Corpo_Extranho.htm



QUEIXA: **Vertigem, vômitos**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: **CRISE LABIRÍNTICA**

TRATAMENTO:

Uso Interno
 Dramim B6 _____ 01 cx.
 Tomar 1 comp. 12/12 hs por 5 dias, se náuseas ou vômitos

Labirin 24 _____ 01 cx
 Tomar 01 cp. 12/12 hs por 10 dias

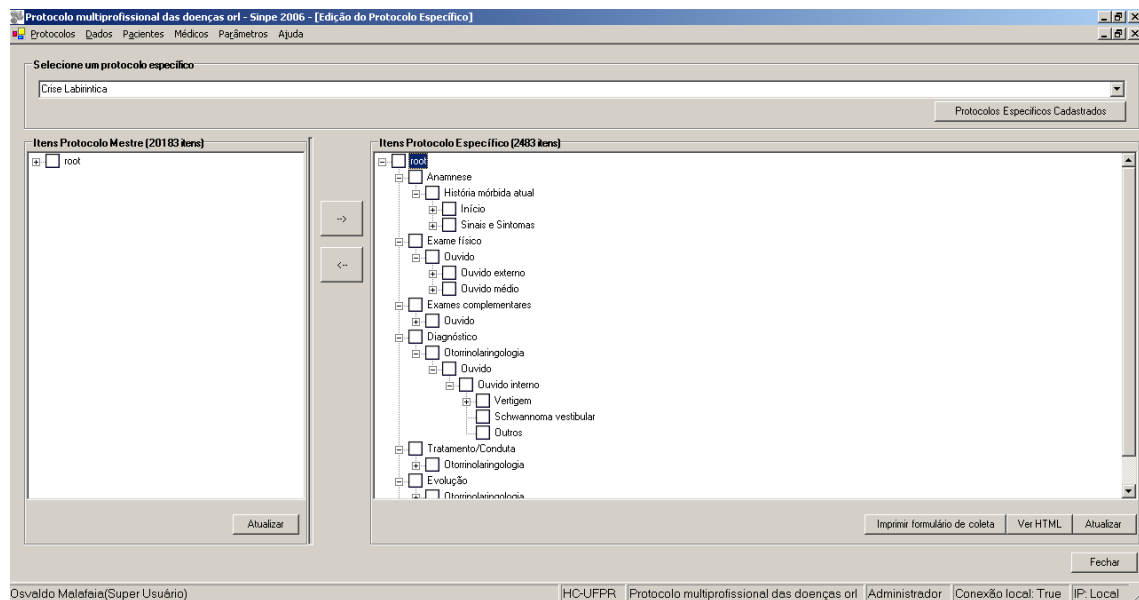
Obs. Repouso!!!

EXAMES: Audiometria, VENG (Após Crise)

RETORNO: p/ exames

ENCAMINHAMENTO: Dr. Alexandre Gasperin / Dra. Gisele Vicentini

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Sindrome_cocleo.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal, rinite**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

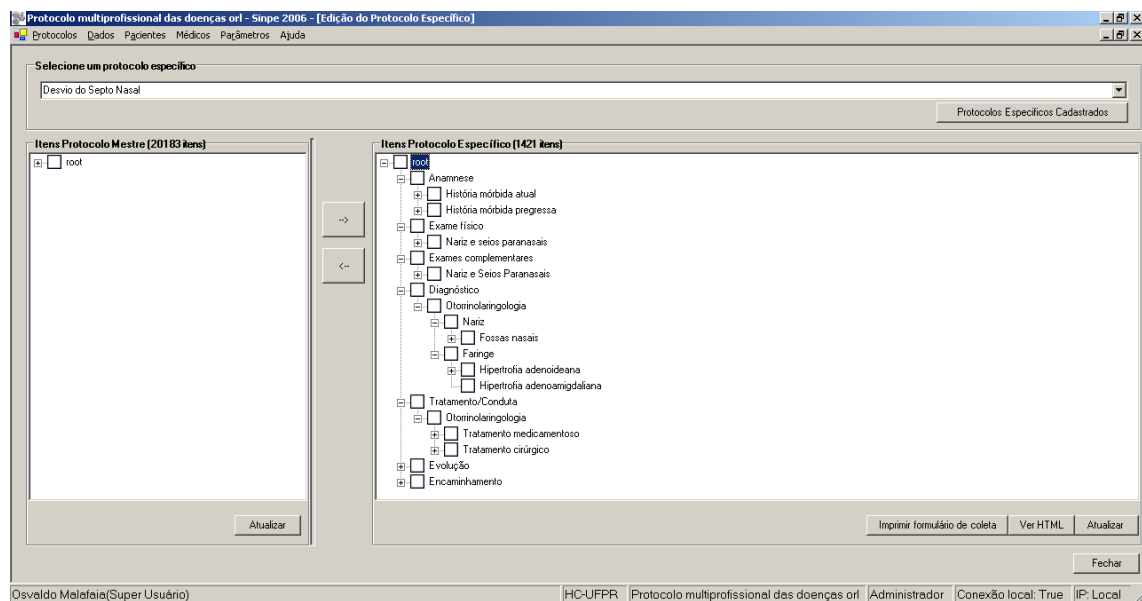
Septo nasal desviado
 Mucosa nasal normal
 Cornetos inferiores hipertrofiados
 Cornetos médios aparentemente normais
 Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **DESVIO DO SEPTO NASAL**

CIRURGIA: **INDICADO SEPTOPLASTIA + TURBINECTOMIA**

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Desvio_septo_nasal.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/cirurgias/cg_Septo-turbinectomia.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal, rinite**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal desviado
Mucosa nasal normal
Hipertrofia dos cornetos inferiores
Cornetos médios aparentemente normais
Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **DESVIO DO SEPTO NASAL + RA (ADULTO)**

TRATAMENTO

Uso Interno

Claritin D _____ 01 cx
Tomar 01 cp 12/12 hs por 5 dias (nas crises)

Uso Nasal

Avamys _____ 01 fr.

Aplicar 02 jatos em cada narina 1x ao dia, antes de dormir (Uso contínuo)

Obs. Afastar possíveis agentes irritantes da mucosa nasal: Poeira, mofo, fumaça de cigarro, produtos químicos (produtos de limpeza, perfumes);
Afastar tudo que tenha pêlo e acumule poeira: Carpet, cobertor de pêlo, cortina, bicho de pelúcia, animal de estimação (gato, cachorro); manter o quarto sempre bem limpo e arejado, janelas e portas abertas para ventilar, passar um pano úmido para retirar poeira.

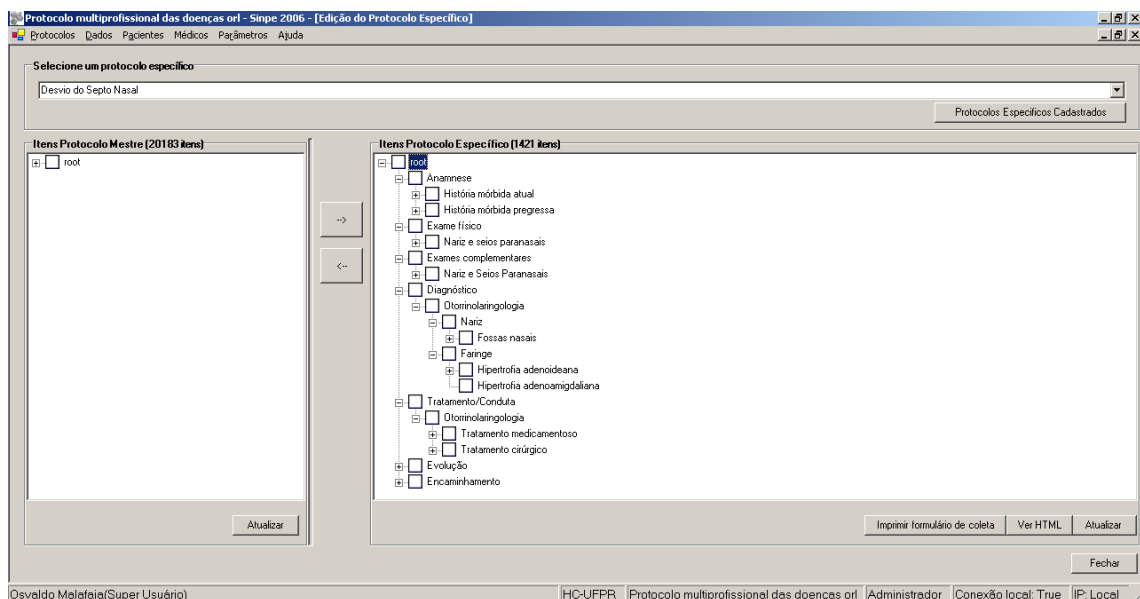
RETORNO: p/ exame

EXAMES: Videonasofibrosopia no retorno

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Desvio_septo_nasal.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Rinite_alergica.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibrosopia.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal, desvio da pirâmide nasal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Desvio da pirâmide nasal
 Septo nasal desviado
 Mucosa nasal normal
 Hipertrofia dos cornetos inferiores
 Cornetos médios aparentemente normais
 Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **DESVIO DO SEPTO NASAL + RINOESCOLIOSE**

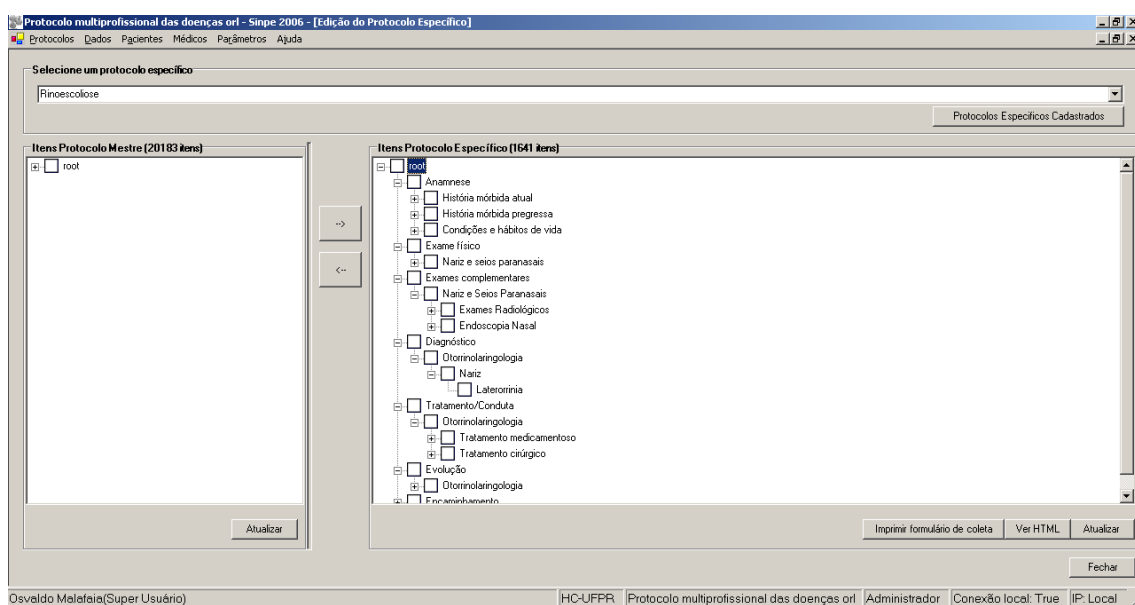
TRATAMENTO: **CIRÚRGICO**

INDICADO RINOPLASTIA REPARADORA + SEPTOPLASTIA + TURBINECTOMIA

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Desvio_septo_nasal.htm

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Rinoescoliose.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/cirurgias/cg_Rinoplastia.htm



QUEIXA: rouquidão

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos normais
 Amígdalas normais
 Orofaringe normal

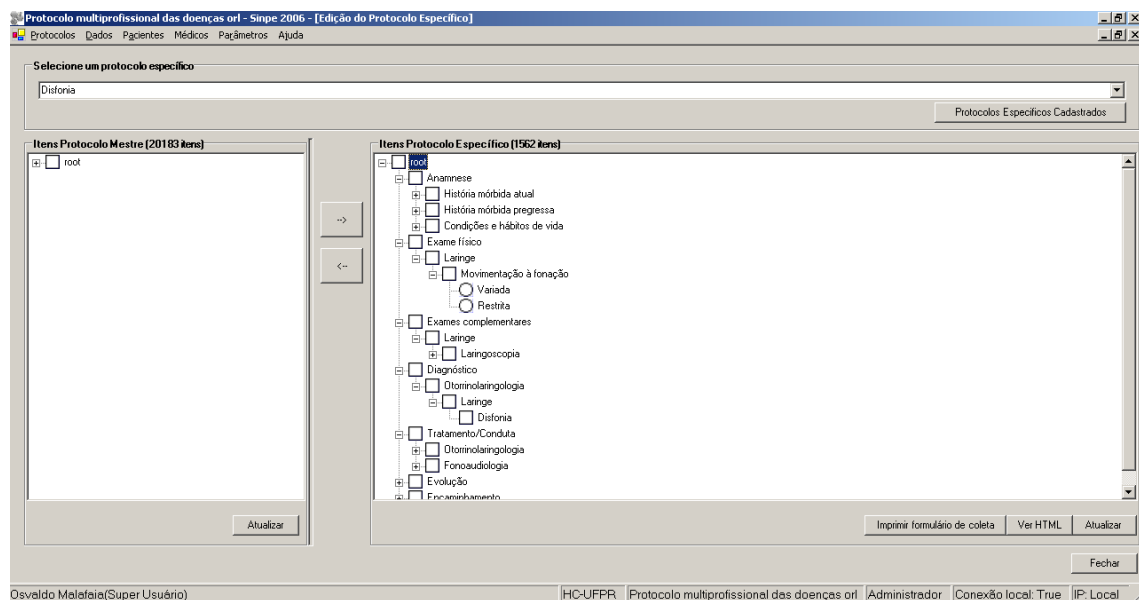
DIAGNÓSTICO: DISFONIA A ESCLARECER

TRATAMENTO:

RETORNO: p/ exame

EXAMES: Videolaringoscopia

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videolaringoscopia.htm



QUEIXA: **Otalgia, zumbido**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal
 Mordida cruzada
 "Estalos" ao abrir e fechar a boca

DIAGNÓSTICO: **DISFUNÇÃO DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR**

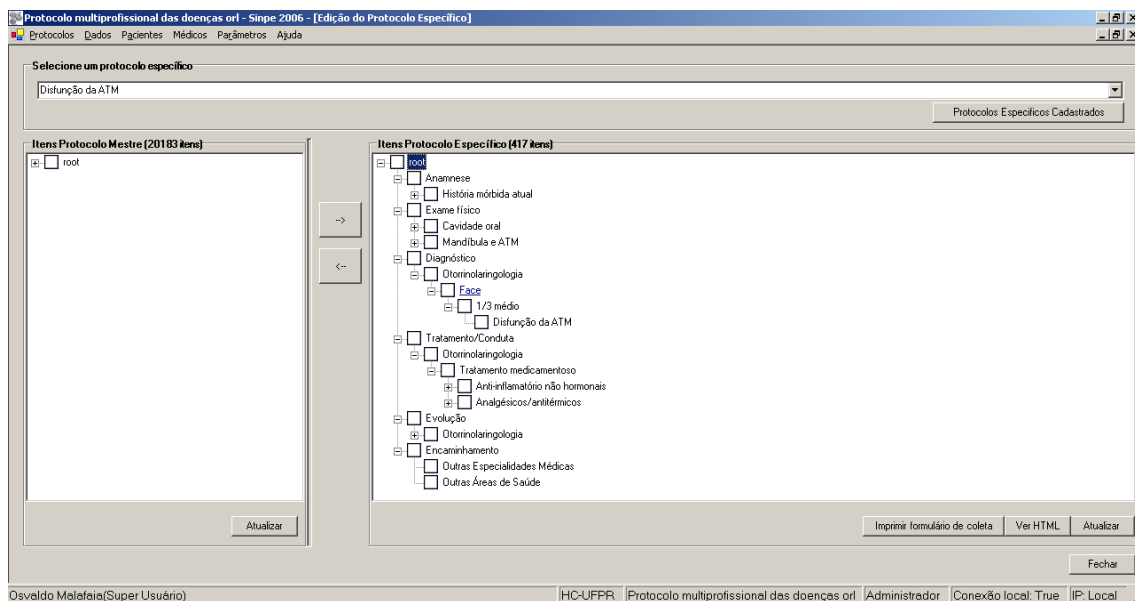
TRATAMENTO:

Uso Interno
 Dorflex _____ 01 cx.
 Tomar 01 comp. 12/12 hs se tiver dor.

Obs. Procurar o dentista p/ avaliação e tratamento. (Dra Denise Soares)

RETORNO: Se necessário

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Disfuncao_articulacao.htm



QUEIXA: **coceira no ouvido**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo edemaciado
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: **ECZEMA**

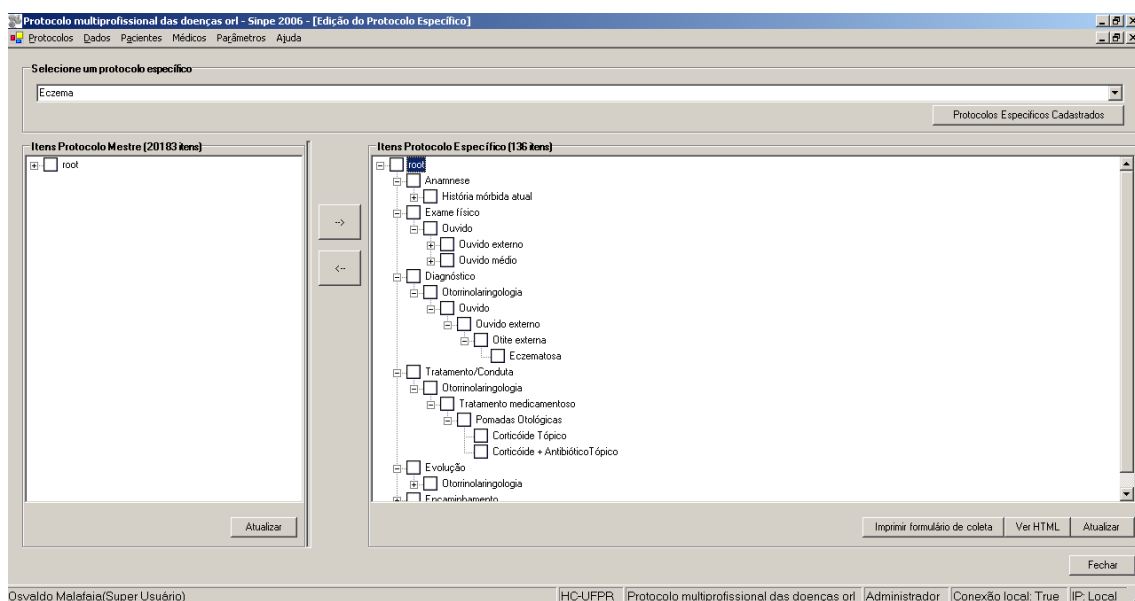
TRATAMENTO:

Uso Otológico
 Novacort _____ 01 tb.
 Passar c/ cotonete nos ouvidos 2x ao dia por 7 dias, sempre que coçar

Obs. Não deixar entrar produtos químicos no ouvido

RETORNO: Caso não melhore em 4-5 dias

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Eczema.htm>



QUEIXA: **Disfonia**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pregas vocais edemaciadas bilateralmente
 Região supra-glótica normal
 Epiglote sem anormalidades
 Valécula e seio piriforme normal
 Ligamento Ari-epiglótico normal
 Cartilagens aritrnóides normais
 Laringe posterior normal
 Mobilidade normal

DIAGNÓSTICO: **EDEMA DE REINKE**

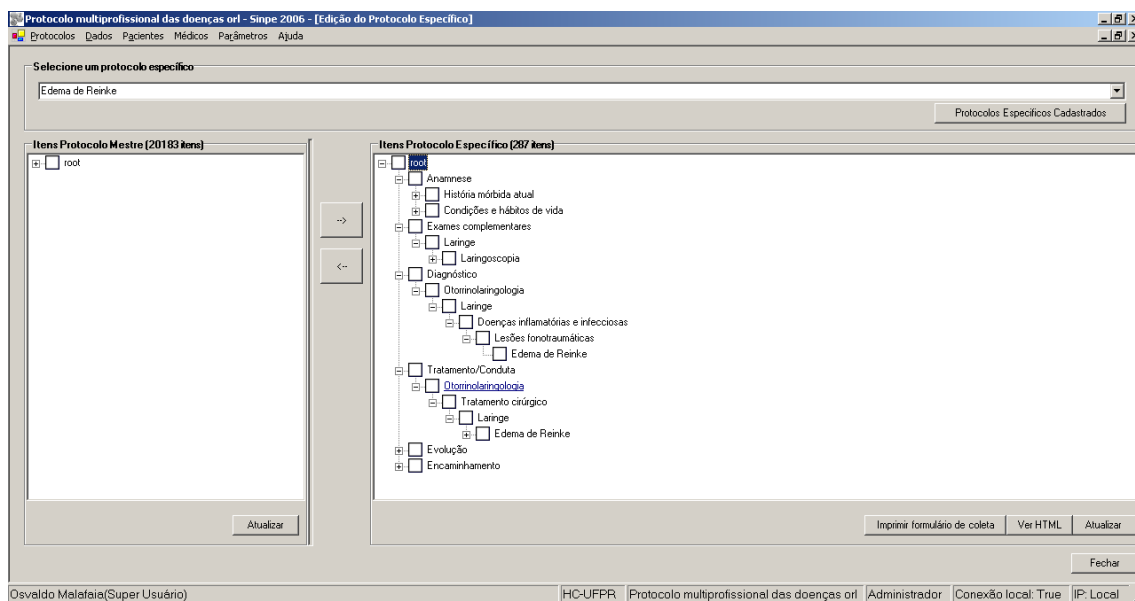
TRATAMENTO:

Opção p/ cirurgia (Decorticação de Pregas Vocais)

Obs. PARE DE FUMAR!!!

RETORNO: Em 6 meses p/ nova Laringoscopia

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Edema_reinke.htm



QUEIXA: **Disfonia**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pregas vocais com presença de fenda fusiforme
 Região supra-glótica normal
 Epiglote sem anormalidades
 Valécula e seio piriforme normal
 Ligamento Ari-epiglótico normal
 Cartilagens aritnóides normais
 Laringe posterior normal
 Mobilidade normal

DIAGNÓSTICO: **FENDA FUSIFORME**

TRATAMENTO:

Opção p/ cirurgia

ENCAMINHAMENTO: Fonoterapia

Protocolo multiprofissional das doenças ori - Sinpe 2006 - [Edição do Protocolo Específico]

Protocolos Dados Pacientes Médicos Parâmetros Ajuda

Seleção um protocolo específico

Fenda Fusiforme

Protocolos Específicos Cadastrados

Itens Protocolo Mestre (20183 itens)

root

Itens Protocolo Específico (2803 itens)

root

- Anamnese
 - História mórbida atual
 - Condições e hábitos de vida
- Exames complementares
 - Laringe
 - Laringoscopia
 - Glote
- Diagnóstico
 - Otorrinolaringologia
 - Laringe
 - Fenda Fusiforme
- Tratamento/Conduta
 - Otorrinolaringologia
 - Tratamento medicamentoso
 - Tratamento cirúrgico
 - Remoção de cerume
- Evolução
 - Otorrinolaringologia
 - Cavidade oral, laringe, laringe
- Encaminhamento

Atualizar

Imprimir formulário de coleta Ver HTML Atualizar

Fechar

Osvaldo Malaia(Super Usuário) HC-UFRP Protocolo multiprofissional das doenças ori Administrador Conexão local: True IP: Local

QUEIXA: **Sangramento nasal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal sem anormalidades
Mucosa nasal congesta e com ponto de sangramento anterior
Hipertrofia dos cornetos inferiores
Cornetos médios aparentemente normais
Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **EPISTAXE (ADULTO)**

TRATAMENTO

Uso Nasal
Novacort _____ 01 tb.
Aplicar nas narinas com cotonete 2x ao dia por 10 dias

Uso Interno
Celestamine _____ 01 cx.
Tomar 1 comp. 12/12 hs por 10 dias

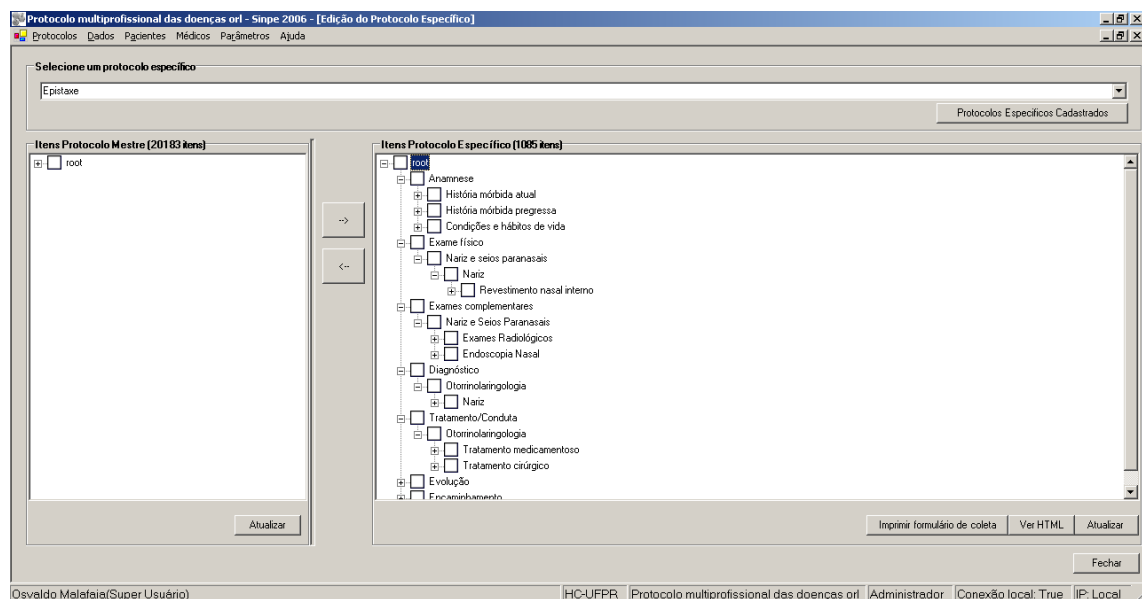
Obs. Se sangrar o nariz, fazer compressão digital em região anterior por 5 minutos e, caso necessário, compressa de gelo.

RETORNO: Em 10 dias p/ exame

EXAME: Videonasofibroscopia

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Epistaxe.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm



QUEIXA: Sangramento nasal

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal sem anormalidades
Mucosa nasal congesta e com ponto de sangramento anterior
Hipertrofia dos cornetos inferiores
Cornetos médios aparentemente normais
Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: EPISTAXE (CRIANÇA)

TRATAMENTO

Uso Nasal

Novacort _____ 01 tb.

Aplicar nas narinas com cotonete 2x ao dia por 10 dias

Uso Interno

Celestamine _____ 01 fr.

Dar 5 ml 2x ao dia por 10 dias

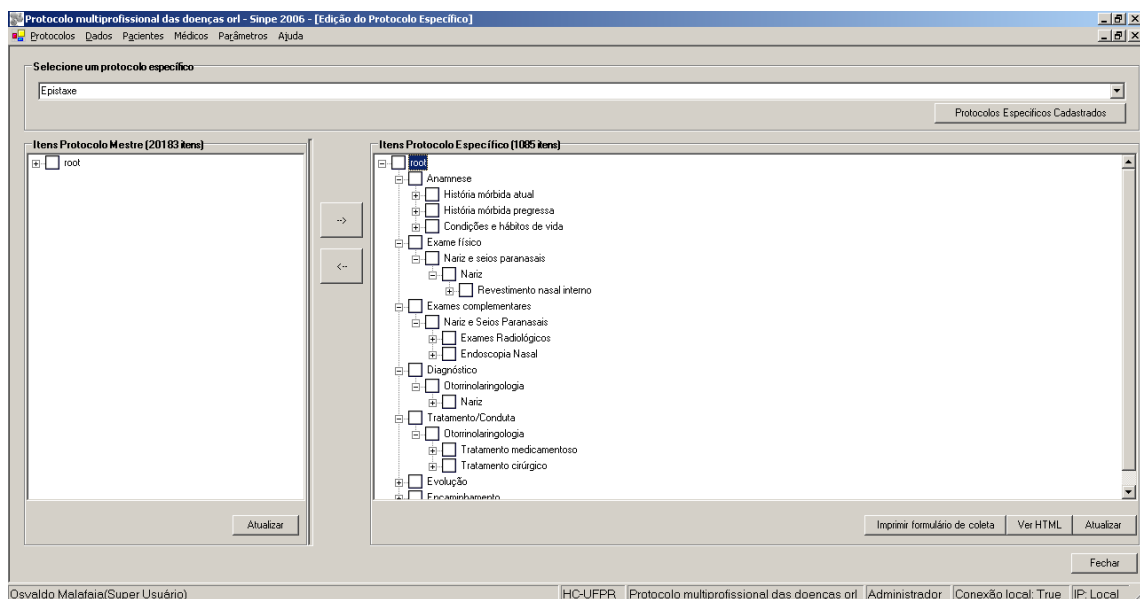
Obs. Se sangrar o nariz, fazer compressão digital em região anterior por 5 minutos e, caso necessário, compressa de gelo.

RETORNO: Em 10 dias p/ exame

EXAME: Videonasofibroscopia

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Epistaxe.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm



QUEIXA: **Odinofagia, febre**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal com múltiplas aftas
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos hiperemiados
 Amígdalas normais
 Orofaringe hiperemiada

DIAGNÓSTICO: **ESTOMATITE VIRAL (CRIANÇA)**

TRATAMENTO:

Uso Interno

Scaflan _____ 01 fr.

Dar 5 ml 12/12 hs por 06 dias

Allivium _____ 01 fr.

Dar 1 gota/kilo 6/6 hs se tiver dor ou febre

Uso Tópico

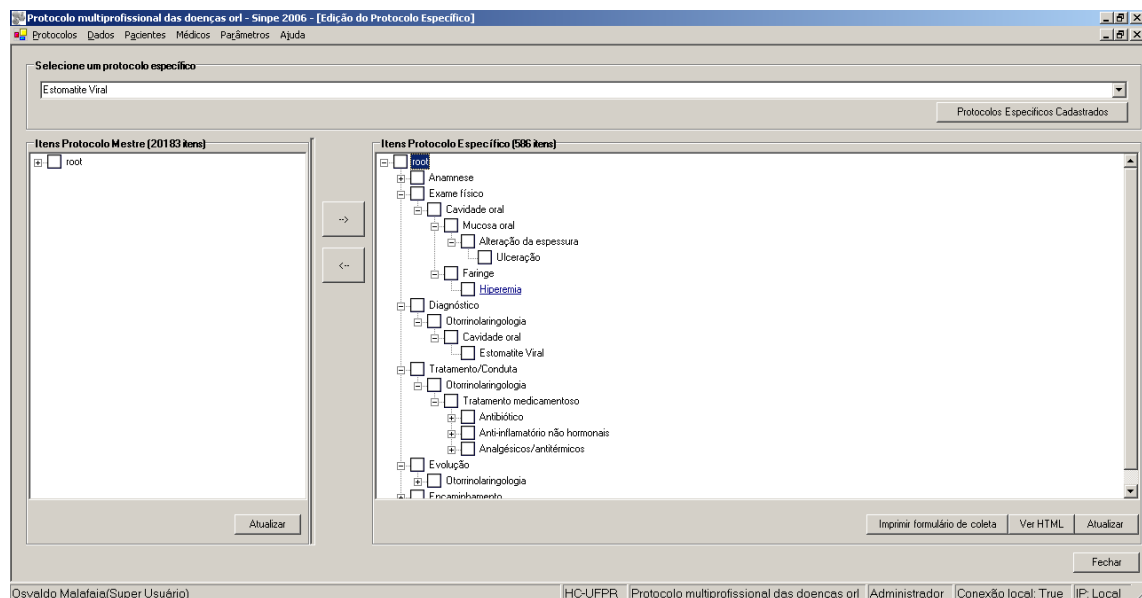
Oncilon orabase _____ 01 tb.

Passar na mucosa bucal 3x ao dia

Obs. Repouso, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Estomatite.htm>



QUEIXA: **Odinofagia, febre, tosse**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos hiperemiados
 Orofaringe hiperemiada

DIAGNÓSTICO: **FARINGITE AGUDA BACTERIANA (ADULTO)**

TRATAMENTO:

Uso Interno
 Amoxyl BD 875 _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. de 12/12 hs por 07 dias

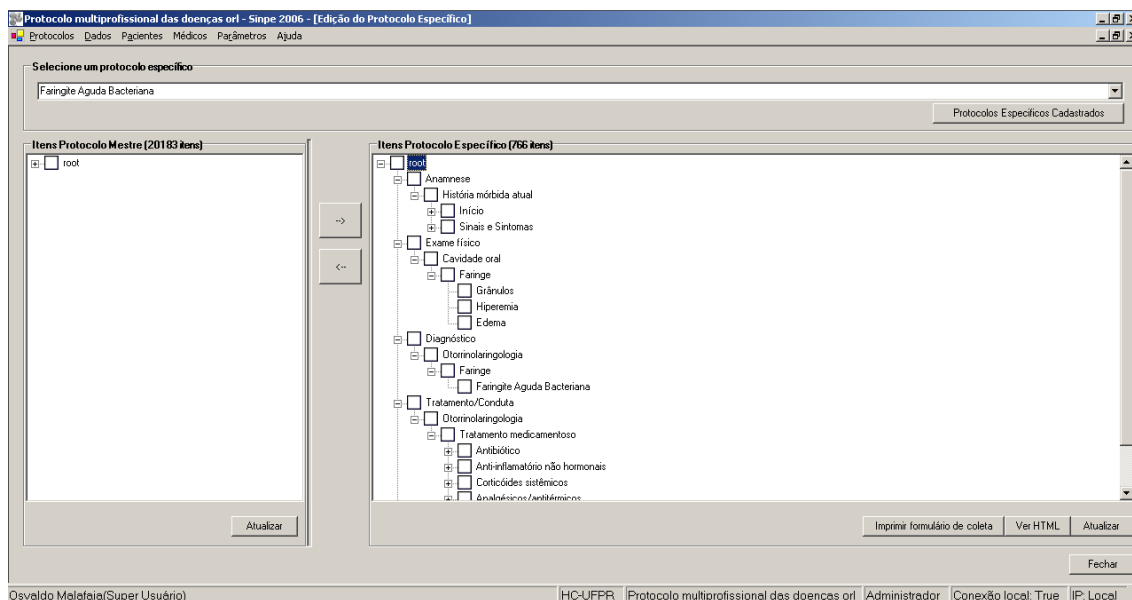
Nisulide dispersível _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. 12/12 hs por 06 dias

Lisador _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. 6/6 hs se tiver dor ou febre

Obs. Repouso, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Faringite_aguda_bacteriana.htm



QUEIXA: **Odinofagia, febre, tosse**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos hiperemiados
 Orofaringe hiperemiada

DIAGNÓSTICO: **FARINGITE AGUDA BACTERIANA (CRIANÇA)**

TRATAMENTO:

Uso Interno
 Novamox 400_____01 fr.
 Dar 5 ml 12/12 hs por 07 dias

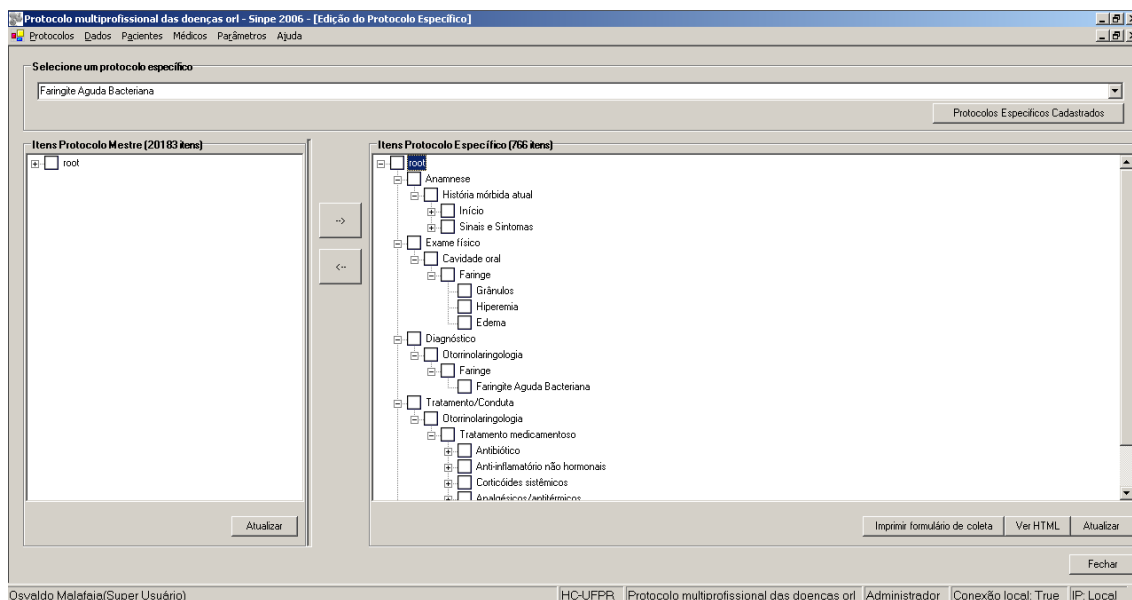
Profenid pediátrico_____01 cx.
 Usar com seringa dosadora de 12/12 hs por 5 dias

Lisador_____01 cx.
 Dar 1 gota/kilo 6/6 hs se tiver dor ou febre

Obs. Repouso, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Faringite_aguda_bacteriana.htm



QUEIXA: **Odinofagia, febre, tosse**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos hiperemiados
 Orofaringe hiperemiada

DIAGNÓSTICO: **FARINGITE AGUDA VIRAL (ADULTO)**

TRATAMENTO:

Uso Interno
 Nisulide dispersível _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. 12/12 hs por 06 dias

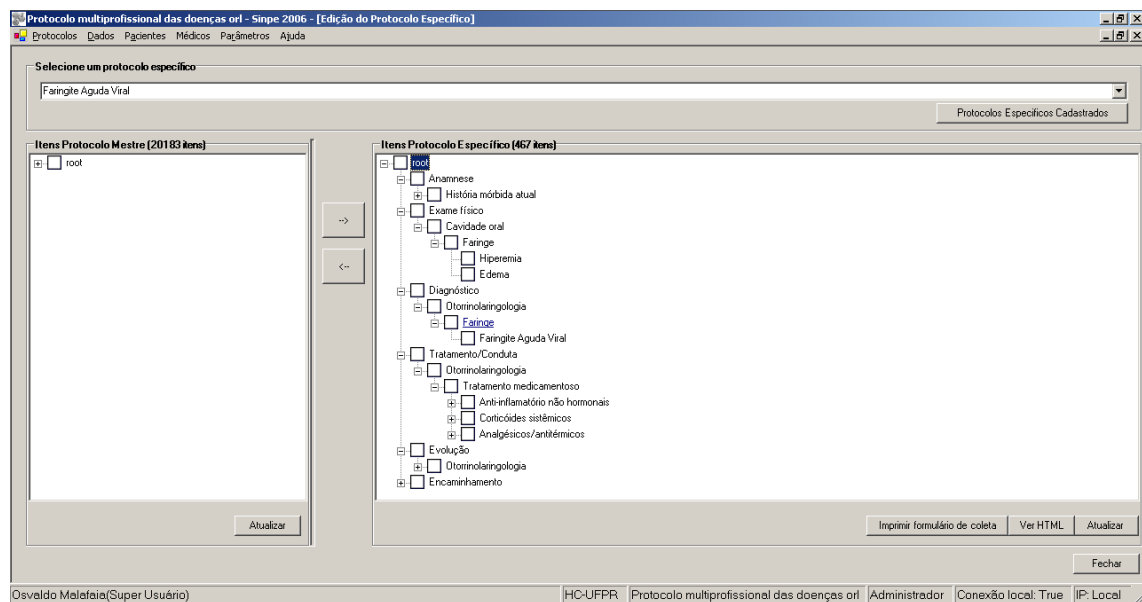
Lisador _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. 6/6 hs se tiver dor ou febre

Notuss _____ 01 fr.
 Tomar 10 ml. 12/12 hs por 5 dias

Obs. Repouso, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Faringite_aguda_viral.htm



QUEIXA: **Odinofagia, febre, tosse**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos hiperemiados
 Orofaringe hiperemiada

DIAGNÓSTICO: **FARINGITE AGUDA VIRAL (CRIANÇA)**

TRATAMENTO:

Uso Interno
 Nisulide gotas _____ 01 fr.
 Dar 1 gota/kilo 12/12 hs por 05 dias

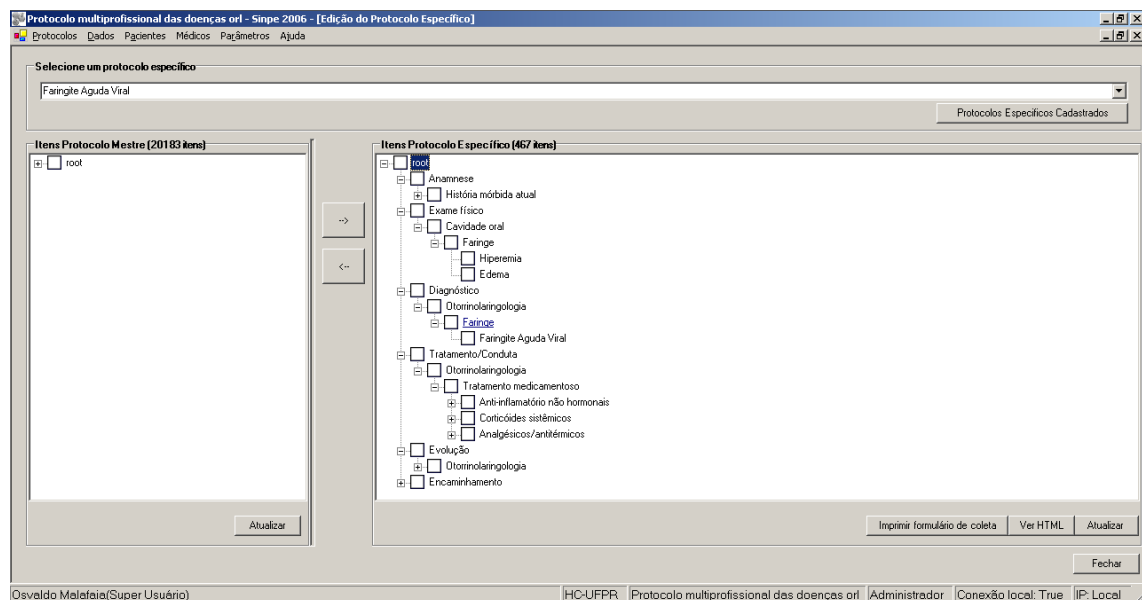
Tylenol gotas _____ 01 fr.
 Dar 1 gota/kilo 6/6 hs se tiver dor ou febre

Sekki _____ 01 fr.
 Tomar 5 ml 3x ao dia por 5 dias

Obs. Repouso, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Faringite_aguda_viral.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal, desvio da pirâmide nasal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Desvio da pirâmide nasal
 Septo nasal desviado
 Mucosa nasal normal
 Hipertrofia dos cornetos inferiores
 Cornetos médios aparentemente normais
 Espaço aéreo diminuído

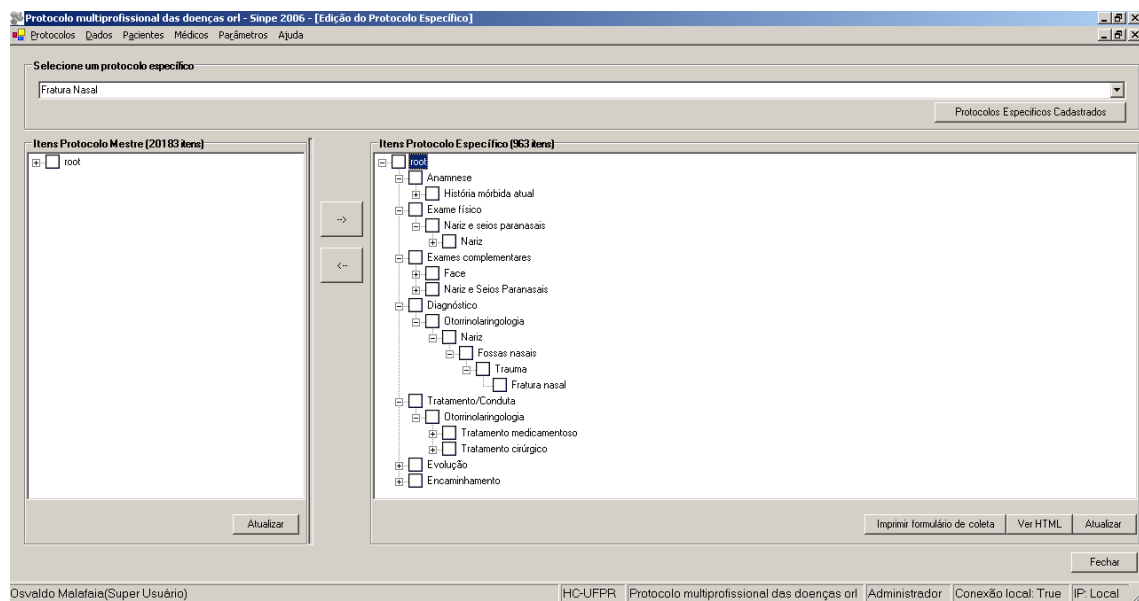
DIAGNÓSTICO: **FRATURA NASAL**

EXAME: Videonasofibroscopia, RX de ossos nasais

RETORNO: p/ exame

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Fratura_nasal.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm



QUEIXA: **Disfonia, trauma vocal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Prega vocal com hematoma
Região supra-glótica normal
Epiglote sem anormalidades
Valécula e seio piriforme normal
Ligamento Ari-epiglótico normal
Cartilagens aritnóides normais
Laringe posterior normal
Mobilidade normal

DIAGNÓSTICO: **HEMATOMA VOCAL**

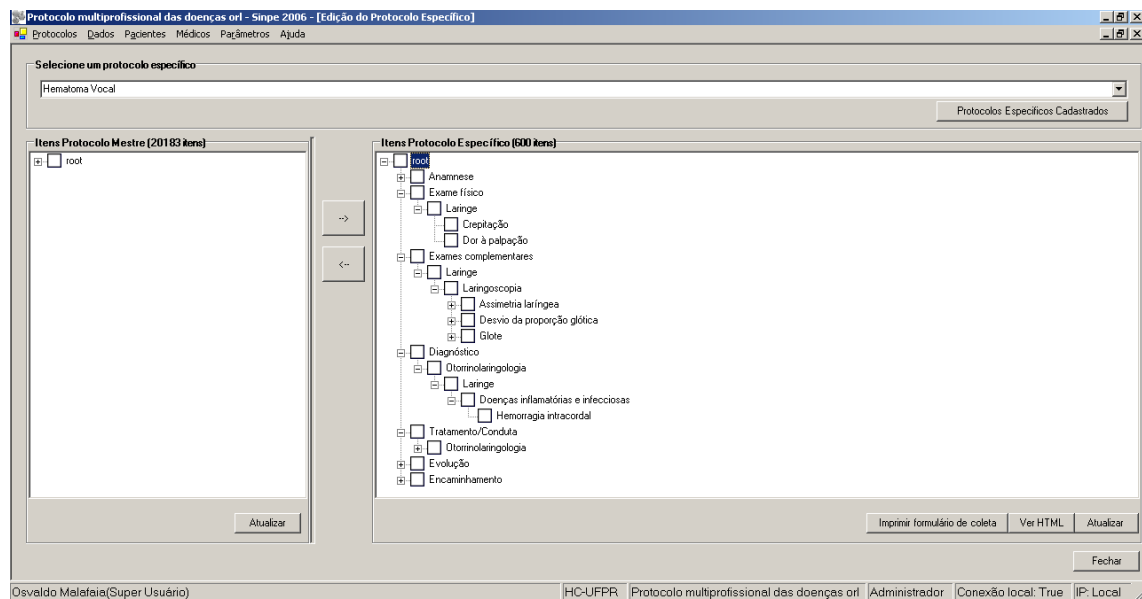
TRATAMENTO:

Uso Interno
Scaflan _____ 01 cx.
Tomar 01 cp. 12/12 hs por 6 dias.

Obs. Repouso Vocal

RETORNO: Se necessário

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Hematoma_vocal.htm



QUEIXA: Resp.bucal, roncos

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Amígdalas normais
 Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica normal

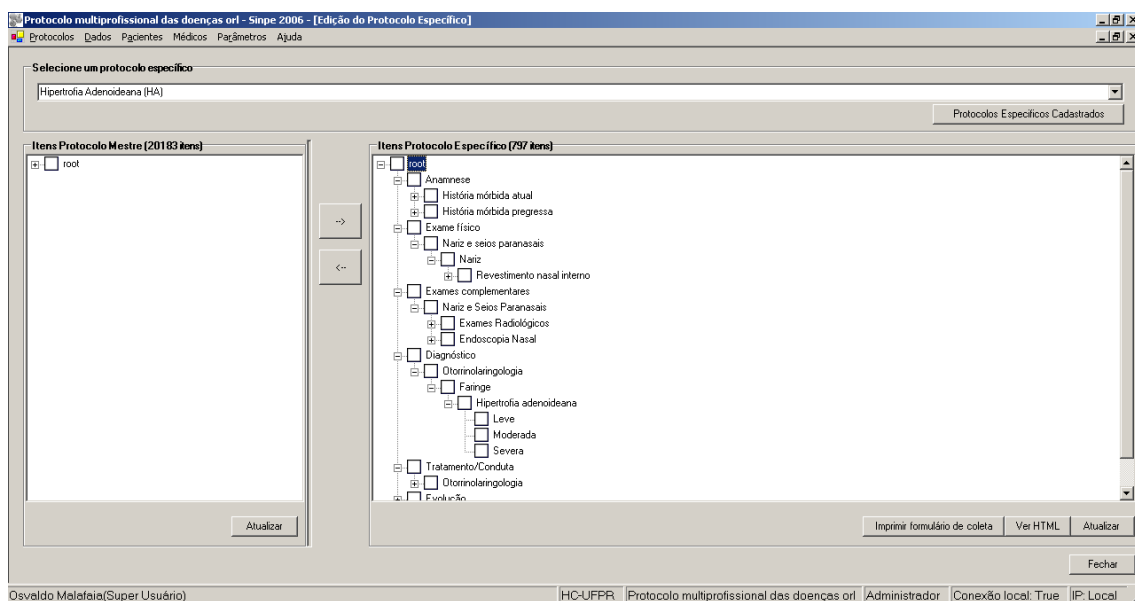
DIAGNÓSTICO: HIPERTROFIA ADENOIDEANA (HA)

TRATAMENTO

INDICADO ADENOIDECTOMIA

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-HA.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/cirurgias/cg_Adenoidectomia.htm



QUEIXA: Resp.bucal, roncos

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Amígdalas normais
 Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica normal

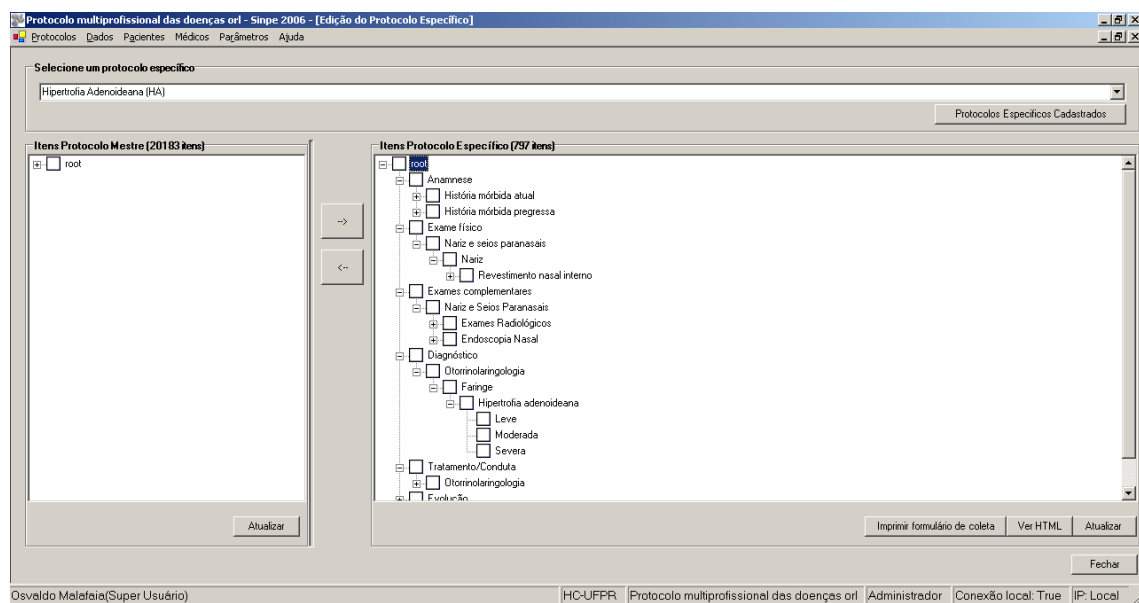
DIAGNÓSTICO: HIPERTROFIA ADENOIDEANA?

RETORNO: p/ exame

EXAMES: Videonasofibrosopia ou RX de cavum

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-HA.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibrosopia.htm



QUEIXA: Resp.bucal, roncos, Prurido nasal

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Amígdalas normais
Pavilhão auditivo normal
Conduto auditivo externo normal
Membrana timpânica normal

DIAGNÓSTICO: HIPERTROFIA ADENOIDEANA? + RINITE ALÉRGICA

TRATAMENTO

Uso Interno

Desalex _____ 01 fr

Dar 5 ml 1x ao dia por 7 dias (nas crises)

Uso Nasal

Fluocinolona 0,025% _____ 01 fr.

Aplicar 3 gotas em cada narina 2x ao dia. (Uso contínuo)

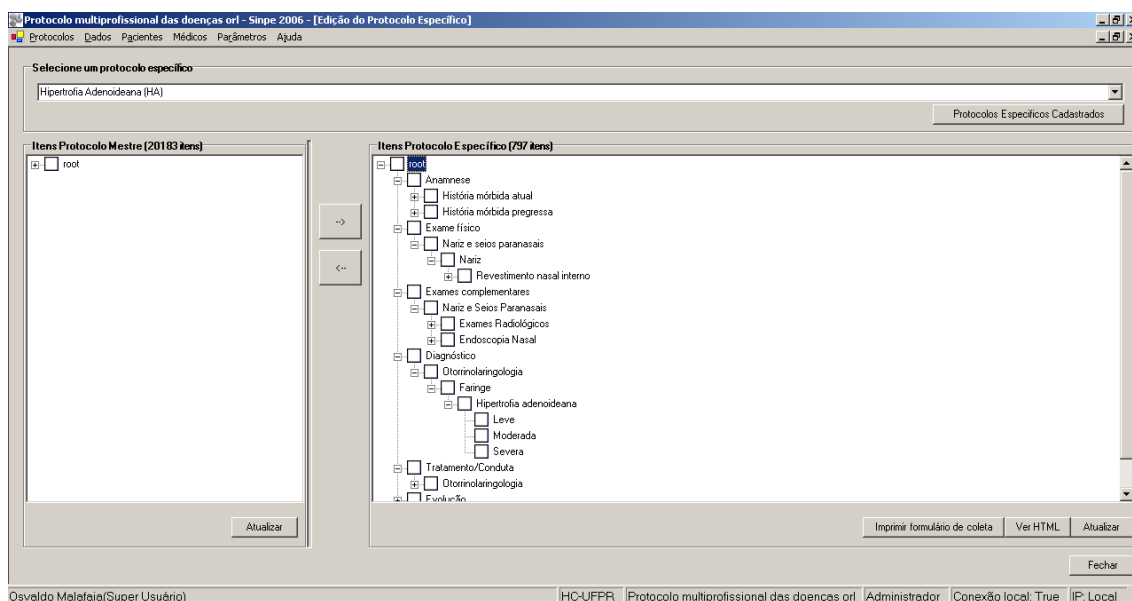
RETORNO: p/ exame

EXAMES: Videonasofibrosopia ou RX de cavum

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-HA.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Rinite_alergica.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibrosopia.htm



QUEIXA: Resp.bucal, roncos

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Amígdalas hipertrofiadas
Pavilhão auditivo normal
Conduto auditivo externo normal
Membrana timpânica normal

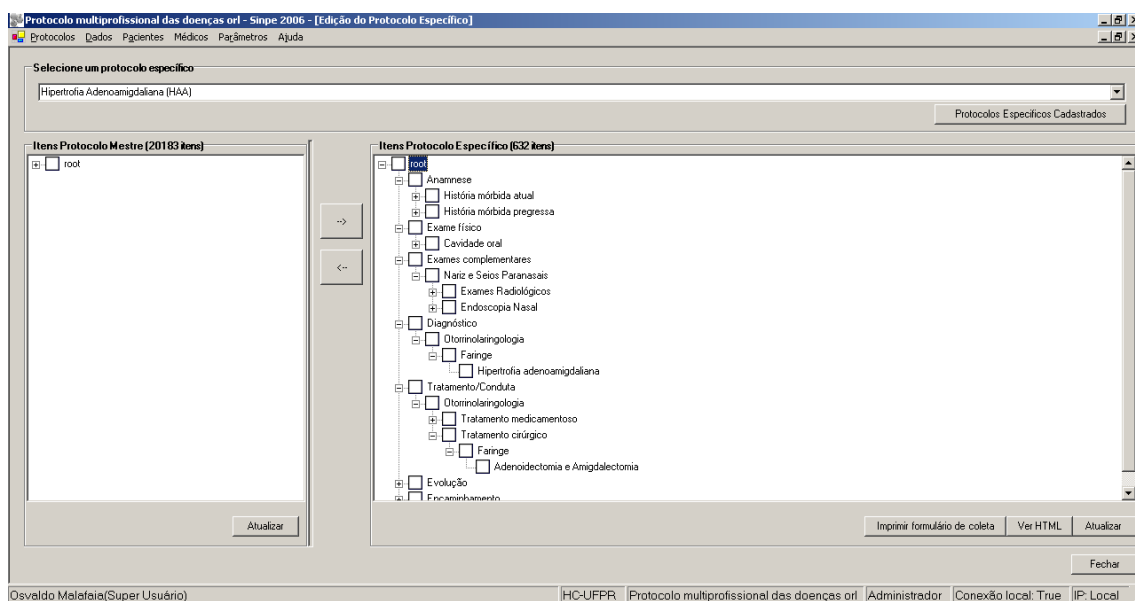
DIAGNÓSTICO: HIPERTROFIA ADENOAMIGDALIANA (HAA)

TRATAMENTO

INDICADO ADENOAMIGDALECTOMIA

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-HAA.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/cirurgias/cg_Adenoamigdalectomia.htm



QUEIXA: Resp.bucal, roncos

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Amígdalas hipertrofiadas
Pavilhão auditivo normal
Conduto auditivo externo normal
Membrana timpânica normal

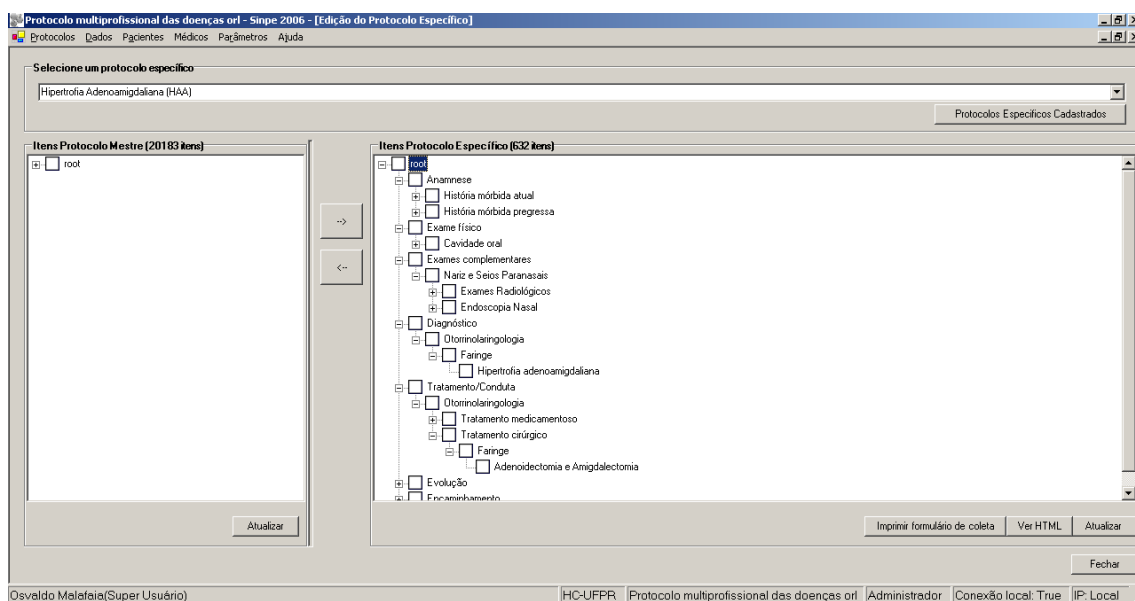
DIAGNÓSTICO: HIPERTROFIA ADENOAMIGDALIANA (HAA)?

RETORNO: p/ exame

EXAMES: Videonasofibrosopia ou RX de cavum

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-HAA.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibrosopia.htm



QUEIXA: Resp.bucal, roncos, Prurido nasal

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Amígdalas hipertrofiadas
Pavilhão auditivo normal
Conduto auditivo externo normal
Membrana timpânica normal

DIAGNÓSTICO: HIPERTROFIA ADENOAMIGDALIANA (HAA)? + RINITE ALÉRGICA

TRATAMENTO

Uso Interno

Desalex _____ 01 fr

Dar 5 ml 1x ao dia por 7 dias (nas crises)

Uso Nasal

Fluocinolona 0,025% _____ 01 fr.

Aplicar 3 gotas em cada narina 2x ao dia. (Uso contínuo)

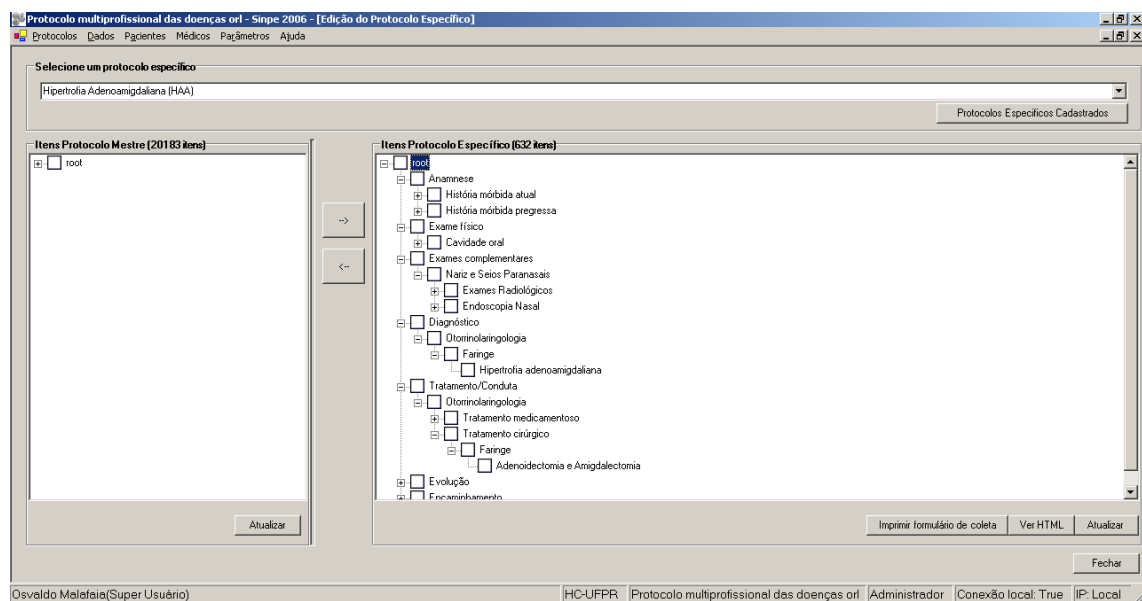
RETORNO: p/ exame

EXAMES: Videonasofibroscopia ou RX de cavum

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-HAA.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Rinite_alergica.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm



QUEIXA: **Hipoacusia progressiva, zumbido**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
Conduto auditivo externo normal
Membrana timpânica normal
Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: **HIPOACUSIA A ESCLARECER**

TRATAMENTO: ?

EXAMES: Audiometria e Imitanciometria

RETORNO: Após exames p/ reavaliação

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Hipoacusia.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Imatanciometria.htm

QUEIXA: **Hipoacusia**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: **HIPOACUSIA CONDUTIVA**

TRATAMENTO:

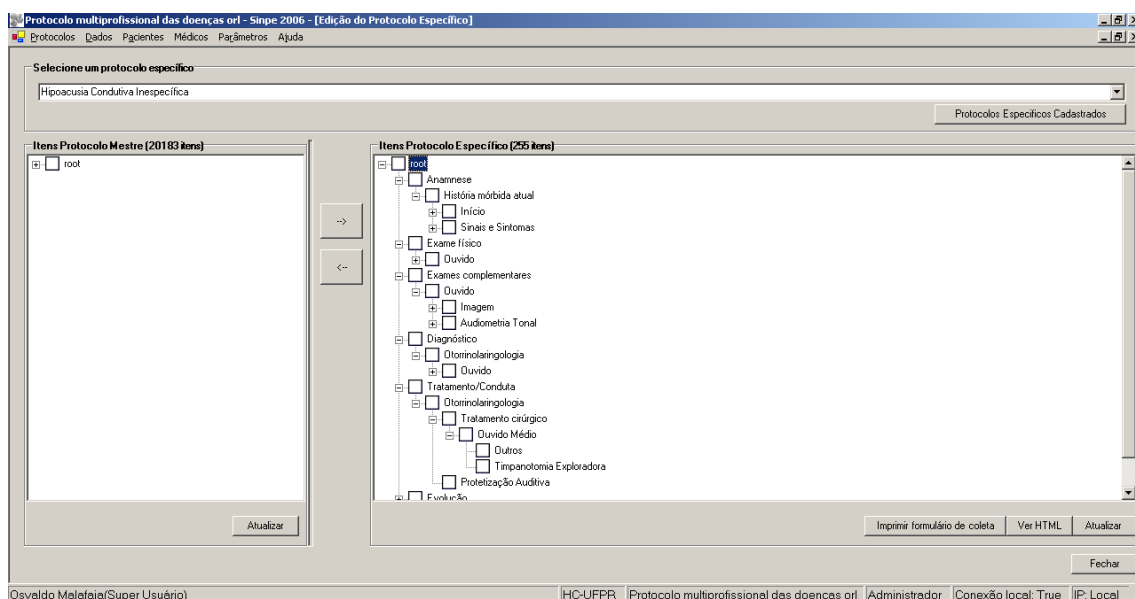
Opções p/ tratamento:

- 1 - Testar Protetização Auditiva
- 2 - Cirurgia – Timpanotomia Exploradora

ENCAMINHAMENTO: Dr. Rogério Hamerschmidt

RETORNO: 6 meses

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Hipoacusia.htm>



QUEIXA: **Hipoacusia**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: **HIPOACUSIA MISTA**

TRATAMENTO:

Opções p/ tratamento:

1 - Testar Protetização Auditiva

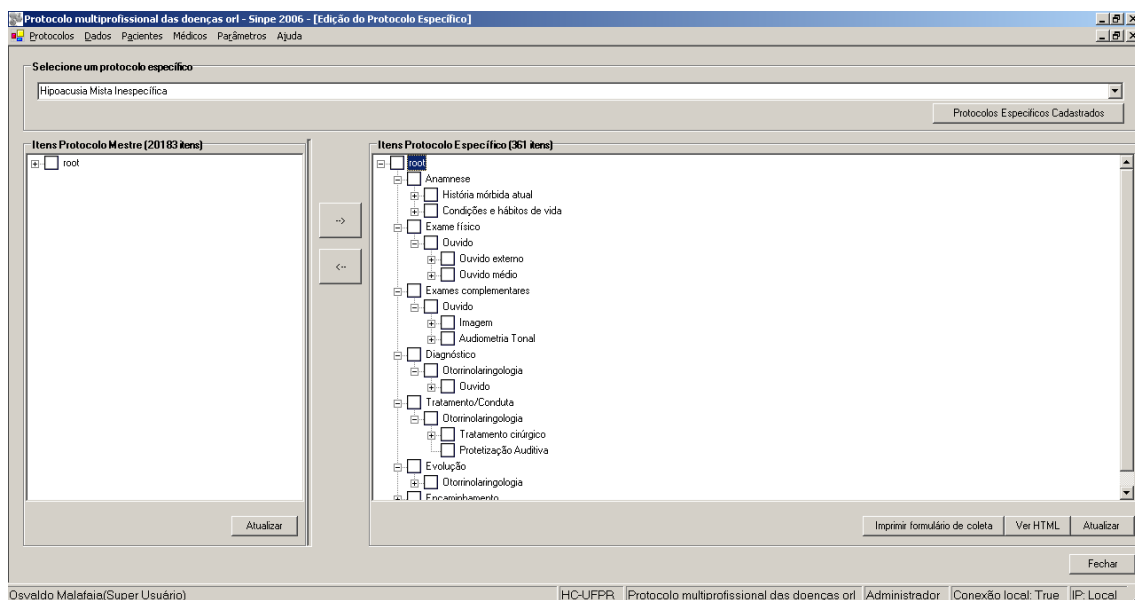
2 - Cirurgia

ENCAMINHAMENTO: Dr. Rogério Hamerschmidt

RETORNO: 6 meses

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Hipoacusia.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Hipoacusia_sensorio_neural.htm



QUEIXA: **Hipoacusia progressiva, zumbido**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: **HIPOACUSIA SENSORIO-NEURAL**

TRATAMENTO:

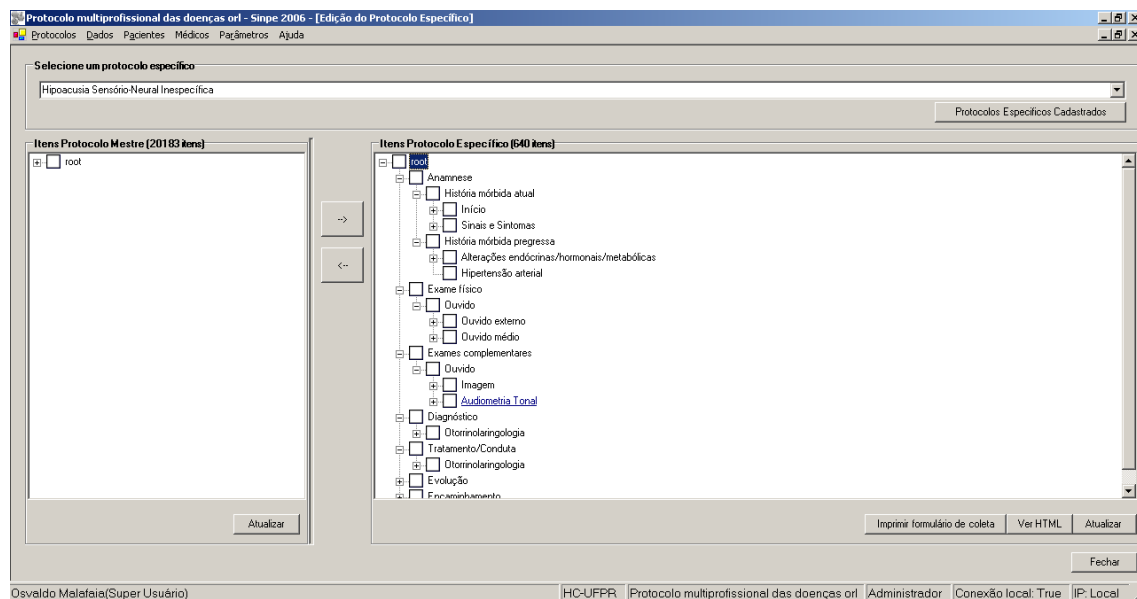
Uso Interno
 Gynkgo biloba 80mg _____ 120 comp.
 Tomar 1 comp. 12/12 hs por 60 dias

Opções p/ tratamento: Prótese auditiva

ENCAMINHAMENTO: Centro auditivo

RETORNO: 2 meses

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Hipoacusia_sensorio_neural.htm



QUEIXA: **tosse, congestão nasal, irritação de garganta**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal anteriormente sem deformidades
 Cornetos nasais congestos
 Mucosa nasal congesta
 Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos normais
 Orofaringe hiperemiada

DIAGNÓSTICO: **INFECÇÃO DAS VIAS AÉREAS (IVAS BACTERIANA) (ADULTO)**

TRATAMENTO:

Uso Interno
 Novamox 875 _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. de 12/12 hs por 7 dias

Claritin D _____ 01 cx.
 Tomar 01 comp. 12/12 hs por 6 dias

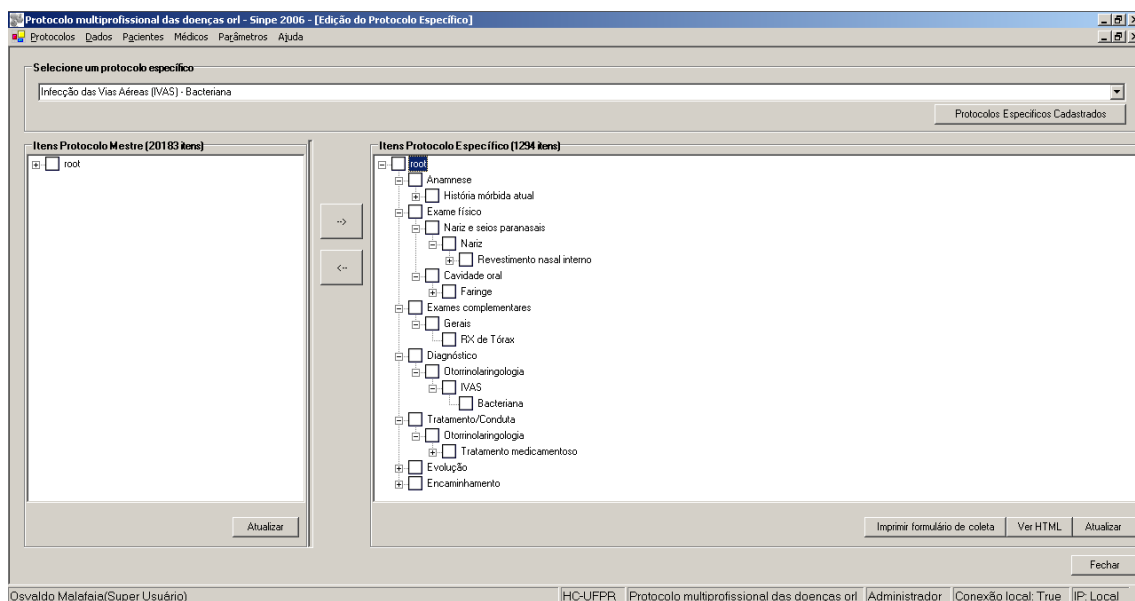
Scaflan _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. 12/12 hs por 6 dias

Abrilar xarope _____ 01 cx
 Tomar 10 ml 2x ao dia por 5 dias

Obs. Repouso. tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-IVAS.htm>



QUEIXA: **tosse, congestão nasal, irritação de garganta**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal anteriormente sem deformidades
 Cornetos nasais congestos
 Mucosa nasal congesta
 Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalíneos normais
 Orofaringe hiperemiada

DIAGNÓSTICO: **INFECÇÃO DAS VIAS AÉREAS (IVAS BACTERIANA) (CRIANÇA)**

TRATAMENTO:

Uso Interno

Novamox suspensão 400 _____ 01 fr.

Dar 5 ml 12/12 hs por 07 dias

Celestamine _____ 01 cx.

Dar 5 ml 12/12 hs por 5 dias

Decongex plus gotas _____ 01 cx.

Dar 1 gota/kilo 12/12 hs por 5 dias

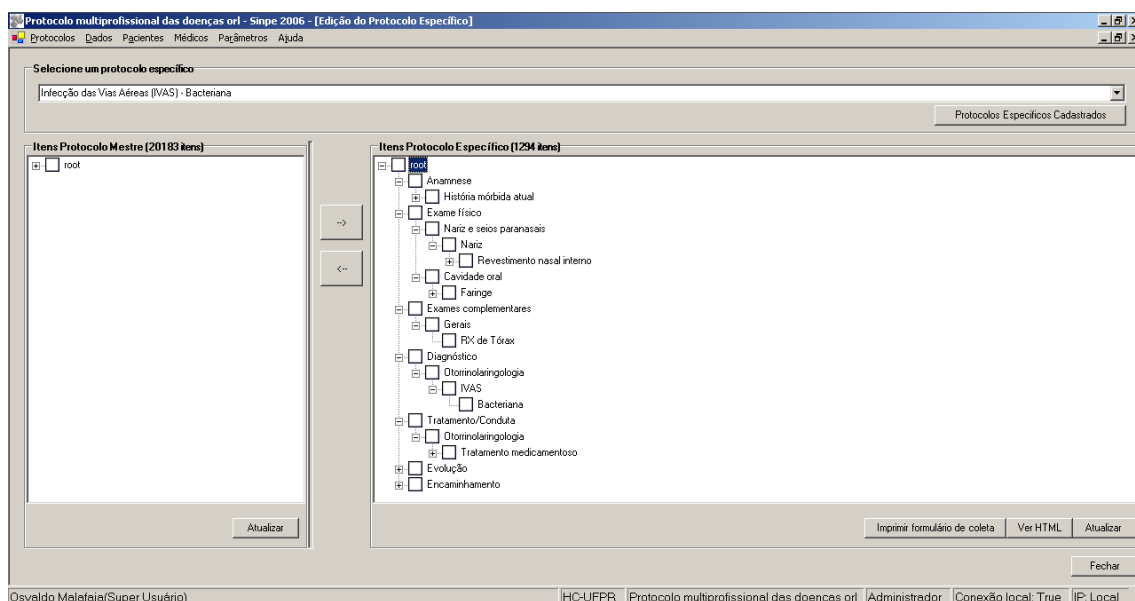
Abrilar xarope _____ 01 fr.

Tomar 5 ml 3x ao dia por 5 dias

Obs. Repouso. tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-IVAS.htm>



QUEIXA: **tosse, congestão nasal, irritação de garganta**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal anteriormente sem deformidades
 Cornetos nasais congestos
 Mucosa nasal congesta
 Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos normais
 Orofaringe hiperemiada

DIAGNÓSTICO: **INFECÇÃO DAS VIAS AÉREAS (IVAS VIRAL) (ADULTO)**

TRATAMENTO:

Uso Interno
 ClaritinD _____ 01 cx.
 Tomar 01 comp. 12/12 hs por 6 dias

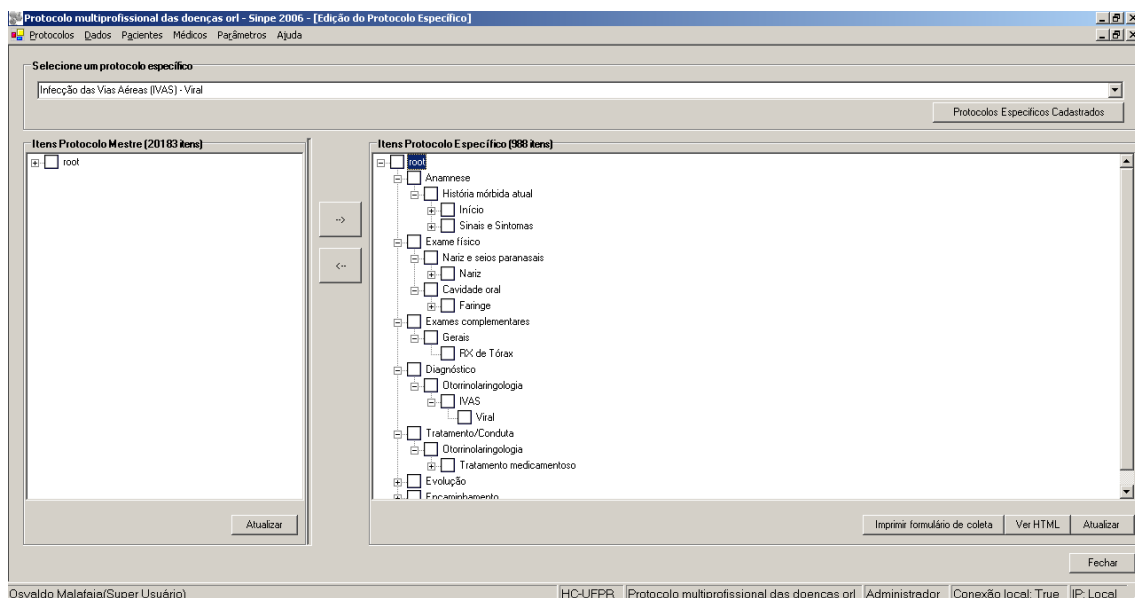
Nisulide dispersível _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. 12/12 hs por 6 dias

Abrilar efervescente _____ 01 cx.
 Diluir 1 sachê em água e tomar 12/12 hs por 5 dias

Obs. Repouso, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-IVAS.htm>



QUEIXA: **tosse, congestão nasal, irritação de garganta**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal anteriormente sem deformidades
 Cornetos nasais congestos
 Mucosa nasal congesta
 Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos normais
 Orofaringe hiperemiada

DIAGNÓSTICO: **INFECÇÃO DAS VIAS AÉREAS (IVAS VIRAL) (CRIANÇA)**

TRATAMENTO:

Uso Interno
 Decongex plus gotas _____ 01 cx.
 Dar 1 gota/kilo 12/12 hs por 6 dias

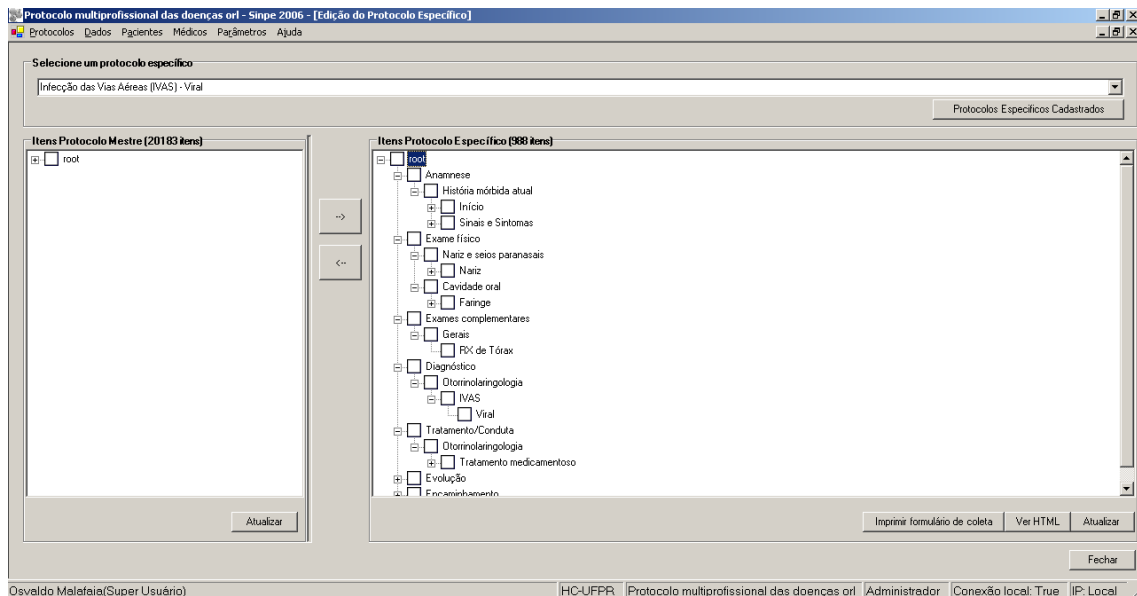
Nisulide gotas _____ 01 cx.
 Dar 1 gota/kilo 12/12 hs por 6 dias

Abrilar xarope _____ 01 cx.
 Dar 5 ml 8/8 hs por 5 dias

Obs. Repouso, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-IVAS.htm>



QUEIXA: **Disfonia, tosse**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos normais
 Amígdalas normais
 Orofaringe normal

DIAGNÓSTICO: **LARINGITE AGUDA BACTERIANA (ADULTO)**

TRATAMENTO:

Uso Interno

Amoxyl BD 875 _____ 01 cx.

Tomar 01 cp. 12/12 hs por 07 dias

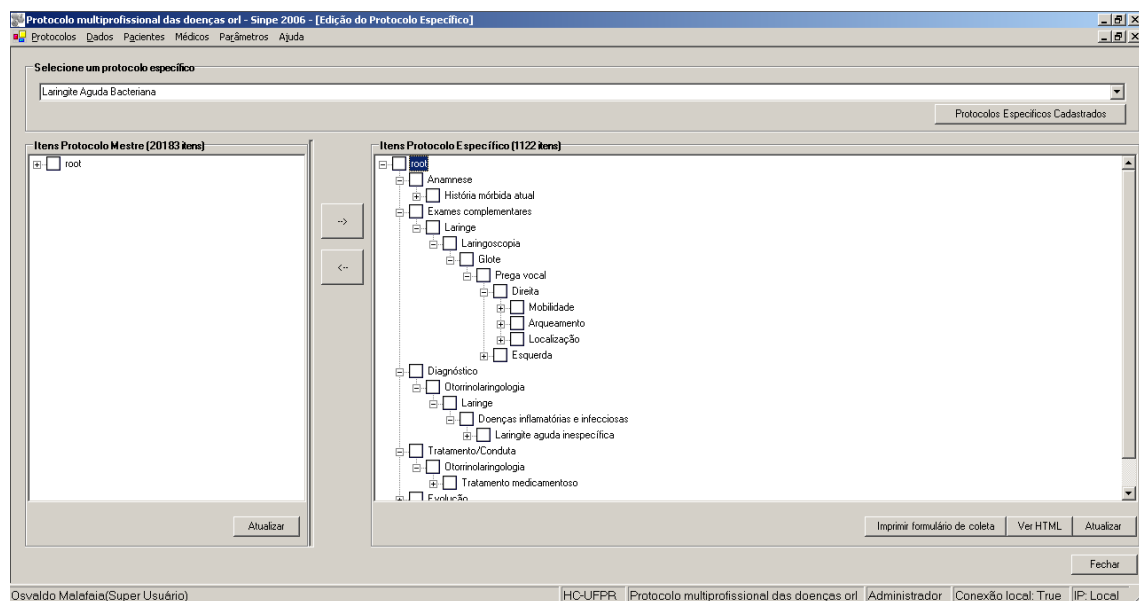
Nisulide dispersível _____ 01 cx.

Tomar 01 cp. 12/12 hs por 06 dias

Obs. Repouso vocal, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Laringite_aguda.htm



QUEIXA: **Disfonia, tosse**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos normais
 Amígdalas normais
 Orofaringe normal

DIAGNÓSTICO: **LARINGITE AGUDA BACTERIANA (CRIANÇA)**

TRATAMENTO:

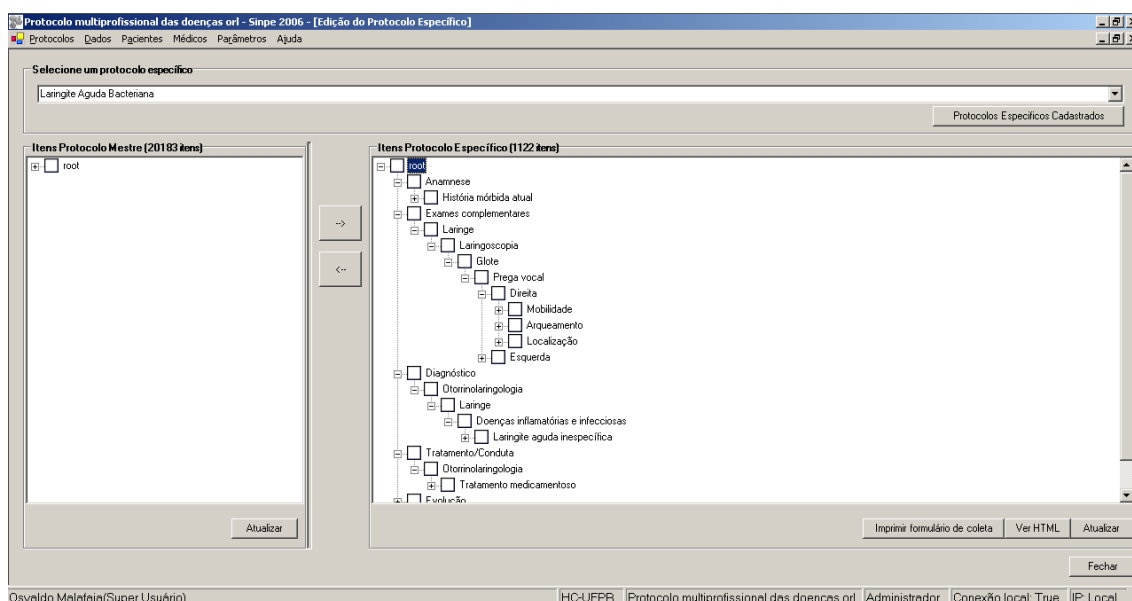
Uso Interno
 Amoxyl BD 400_____ 01 fr.
 Dar 5 ml 12/12 hs por 07 dias

Nisulide gotas_____ 01 cx.
 Dar 1 gota/kilo 12/12 hs por 06 dias

Obs. Repouso vocal, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Laringite_aguda.htm



QUEIXA: **Disfonia, tosse**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos normais
 Amígdalas normais
 Orofaringe normal

DIAGNÓSTICO: **LARINGITE AGUDA VIRAL (ADULTO)**

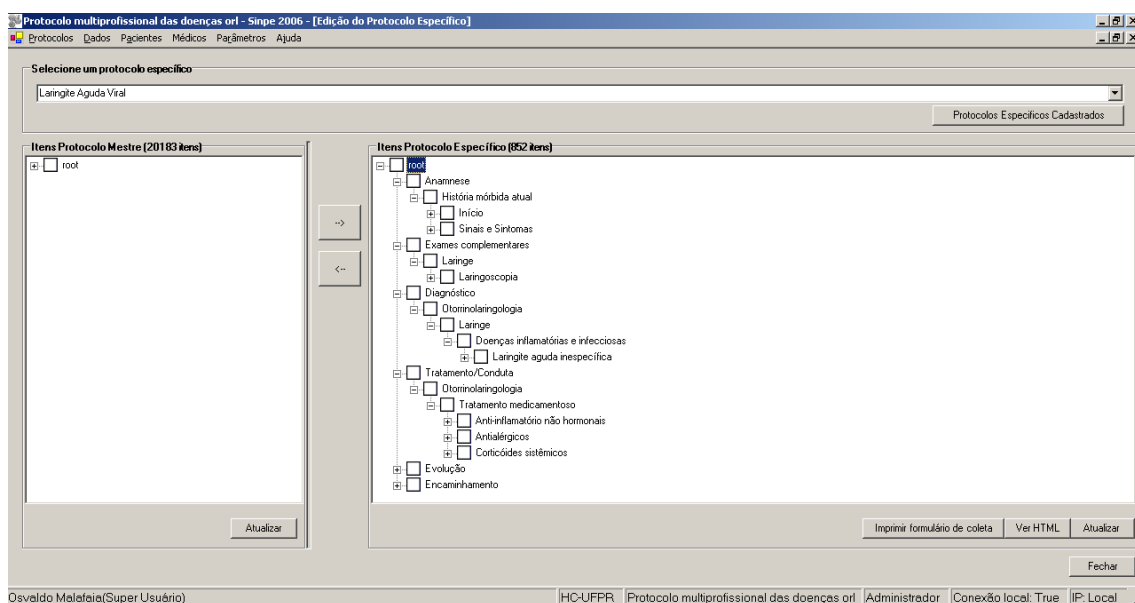
TRATAMENTO:

Uso Interno
 Scaflan _____ 01 cx.
 Tomar 01 cp. 12/12 hs por 06 dias

Obs. Repouso vocal, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Laringite_aguda.htm



QUEIXA: **Disfonia, tosse**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos normais
 Amígdalas normais
 Orofaringe normal

DIAGNÓSTICO: **LARINGITE AGUDA VIRAL (CRIANÇA)**

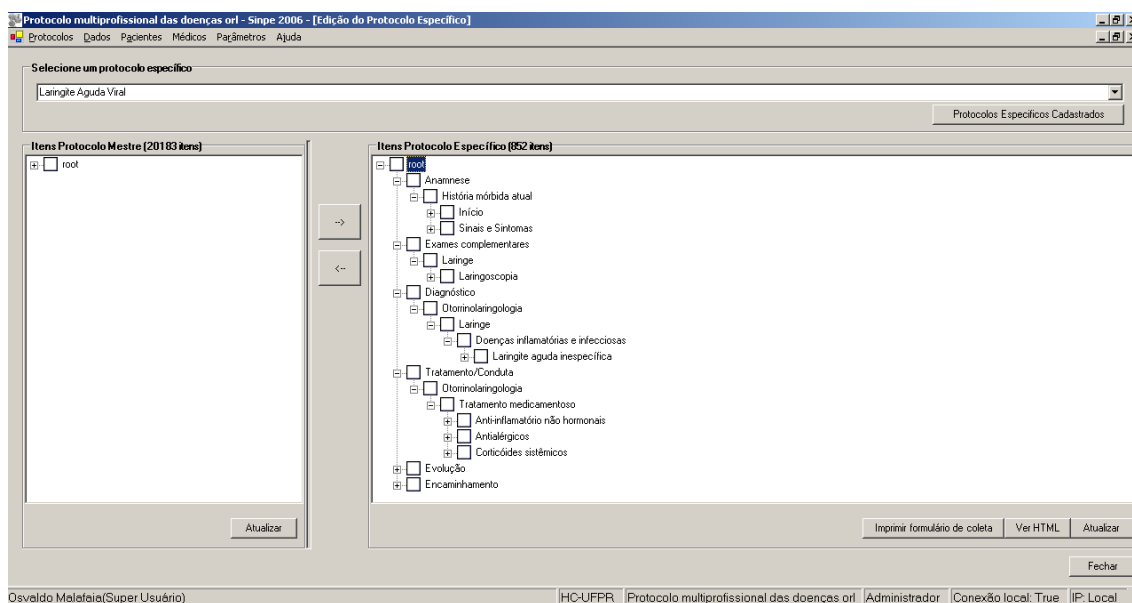
TRATAMENTO:

Uso Interno
 Scaflan _____ 01 cx.
 Dar 1 gota/kilo 12/12 hs por 06 dias

Obs. Repouso vocal, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Laringite_aguda.htm



QUEIXA: **Disfonia**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos normais
 Amígdalas normais
 Orofaringe normal

DIAGNÓSTICO: **LARINGITE AGUDA POR ESFORÇO VOCAL**

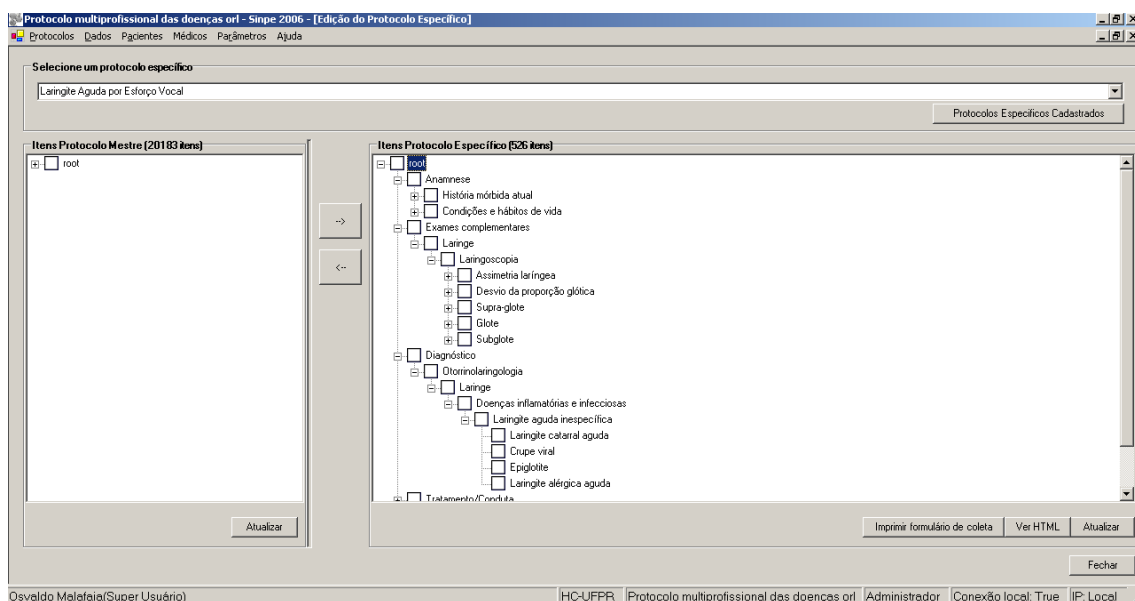
TRATAMENTO:

Uso Interno
 Scaflan _____ 01 cx.
 Dar 1 gota/kilo 12/12 hs por 06 dias

Obs. Repouso vocal, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Laringite_aguda.htm



QUEIXA: **Disfonia**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos normais
 Amígdalas normais
 Orofaringe normal

DIAGNÓSTICO: **LARINGITE CRÔNICA**

TRATAMENTO:

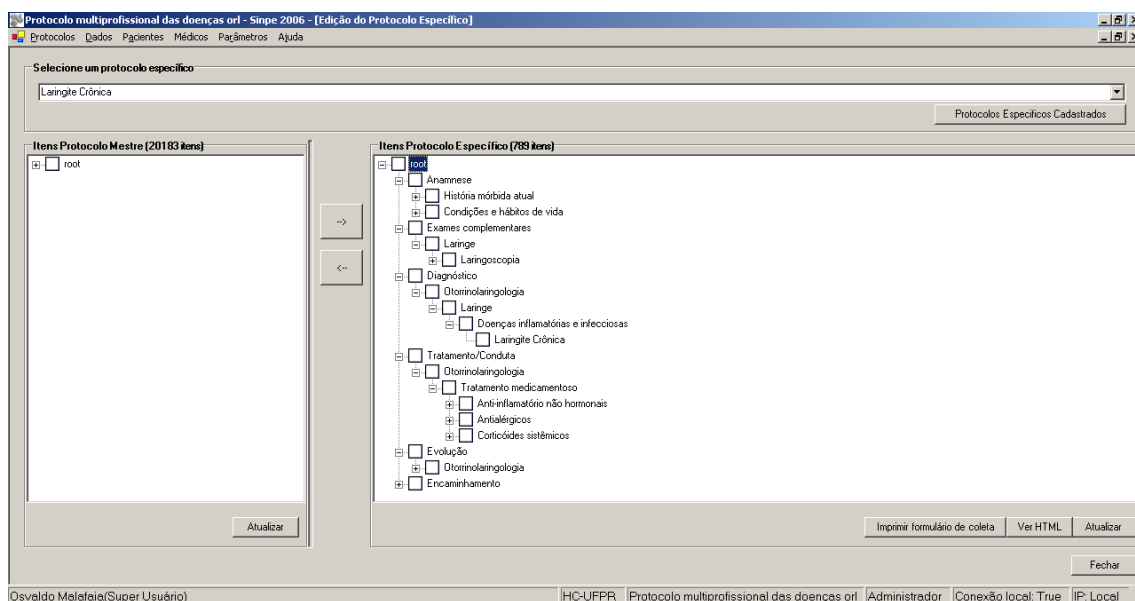
Uso Interno

Scaflan _____ 01 cx.

Dar 1 gota/kilo 12/12 hs por 06 dias

Obs. Repouso vocal, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 4 - 7 dias se não apresentar melhora



QUEIXA: **Disfonia**

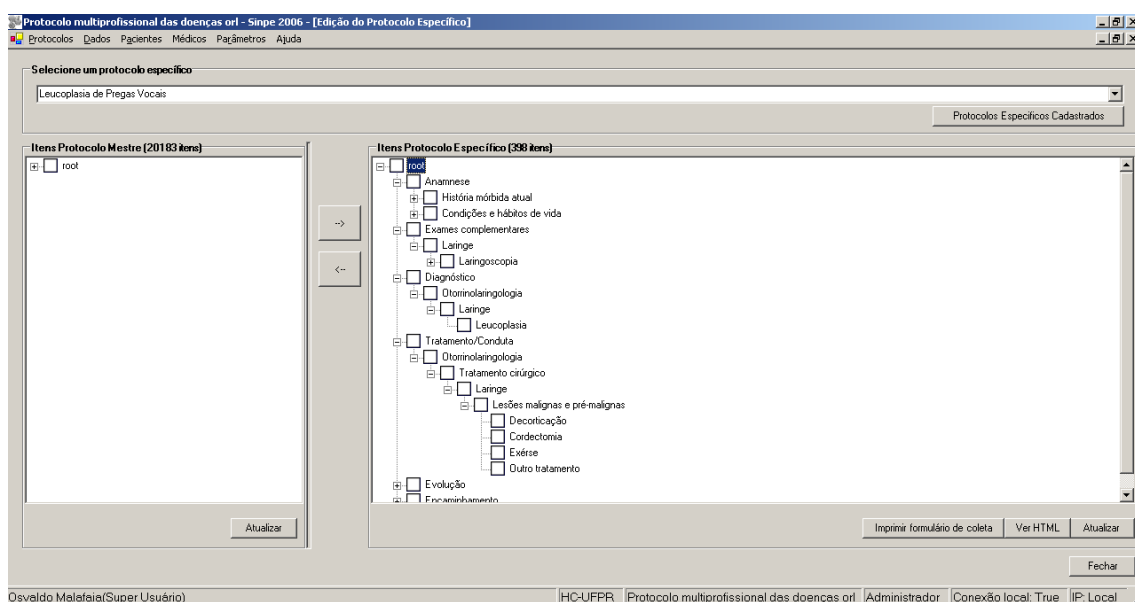
EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pregas vocais com bordos irregulares e atróficas
 Região supra-glótica normal
 Epiglote sem anormalidades
 Valécula e seio piriforme normal
 Ligamento Ari-epiglótico normal
 Cartilagens aritrnóides normais
 Laringe posterior normal
 Mobilidade normal

DIAGNÓSTICO: **LEUCOPLASIA DE PREGAS VOCAIS**

Obs. Parar de fumar!!!

ENCAMINHAMENTO: Dr. Evaldo Macedo



QUEIXA: **Otalgia, tontura, zumbido, dor irradiada**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo deslocado anteriormente
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica hiperemiada e congesta
 Hipersensibilidade retro-auricular

DIAGNÓSTICO: **MASTOIDITE (ADULTO)**

TRATAMENTO

Uso Externo
 Celestone soluspan _____ 01 amp.
 Aplicar IM profunda

Uso Interno
 Clavulin BD 875 _____ 01 cx.
 Tomar 01 comp. 12/12 hs por 10 dias

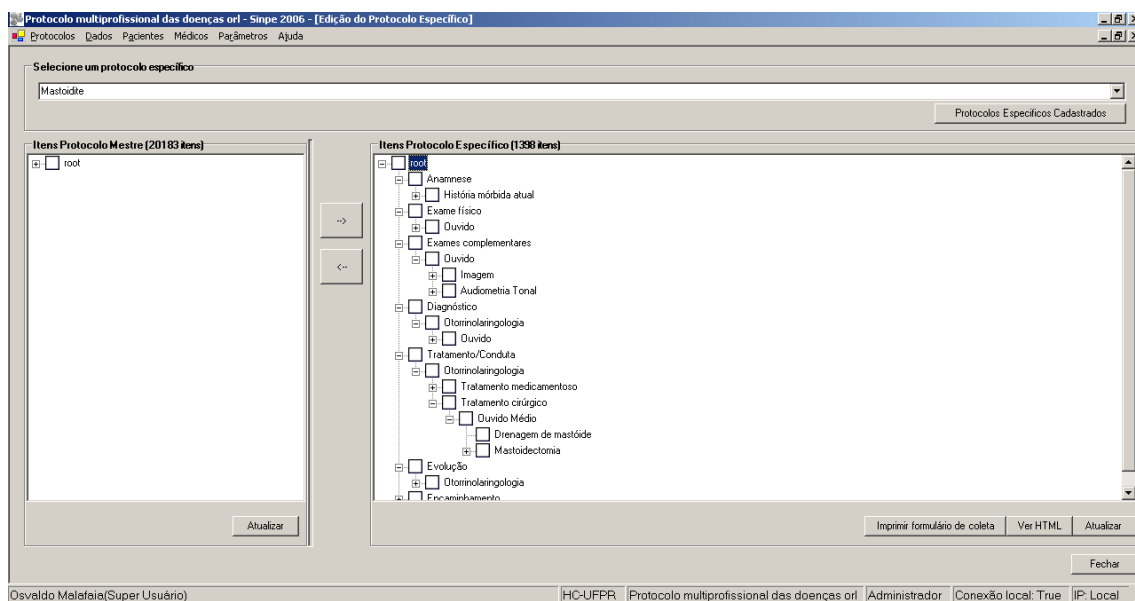
Scaflan _____ 01 cx.
 Tomar 1 comp. 12/12 hs por 6 dias

Tylenol 750 _____ 01 cx.
 Tomar 01 comp. 6/6 hs se tiver dor

RETORNO: Em 3 dias p/ reavaliação

EXAMES: TAC de Ouvido médio e mastóide

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Mastoidite.htm>



QUEIXA: **Otalgia, tontura, zumbido, dor irradiada**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo deslocado anteriormente
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica hiperemiada e congesta
 Hipersensibilidade retro-auricular

DIAGNÓSTICO: **MASTOIDITE (CRIANÇA)**

TRATAMENTO

Uso Interno
 Clavulin BD 400_____01 cx.
 Dar 5ml. 12/12 hs por 10 dias

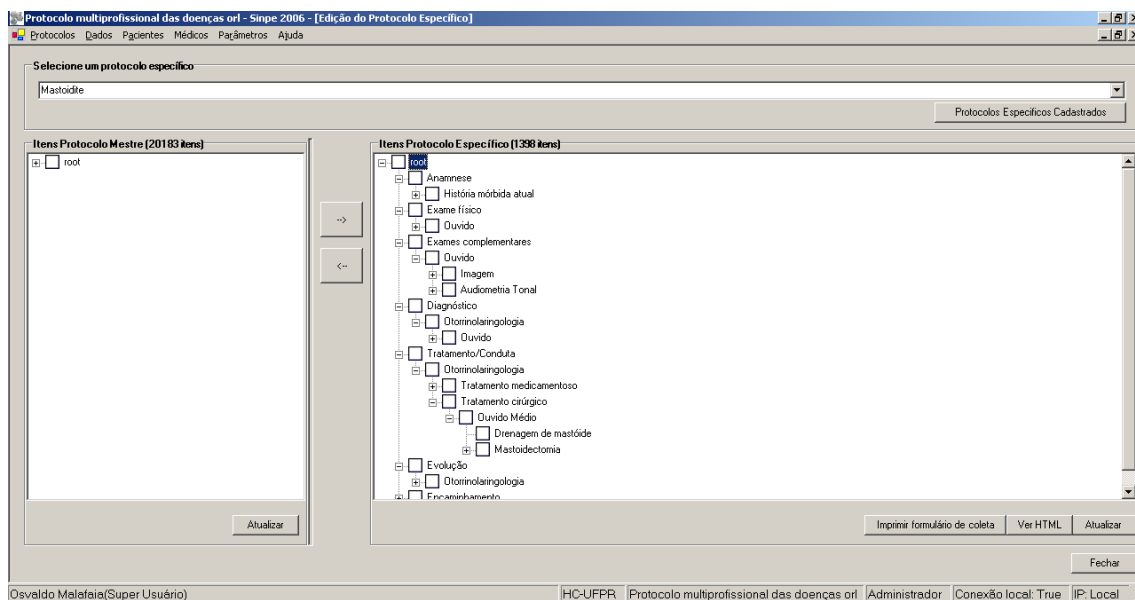
Prelone_____01 cx.
 Dar 5ml 12/12 hs por 6 dias

Lisador gts_____01 cx.
 Dar 1gta/kilo. 6/6 hs se tiver dor ou febre

RETORNO: Em 3 dias p/ reavaliação

EXAMES: TAC de Ouvido médio e mastóide

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Mastoidite.htm>



QUEIXA: **Disfonia**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

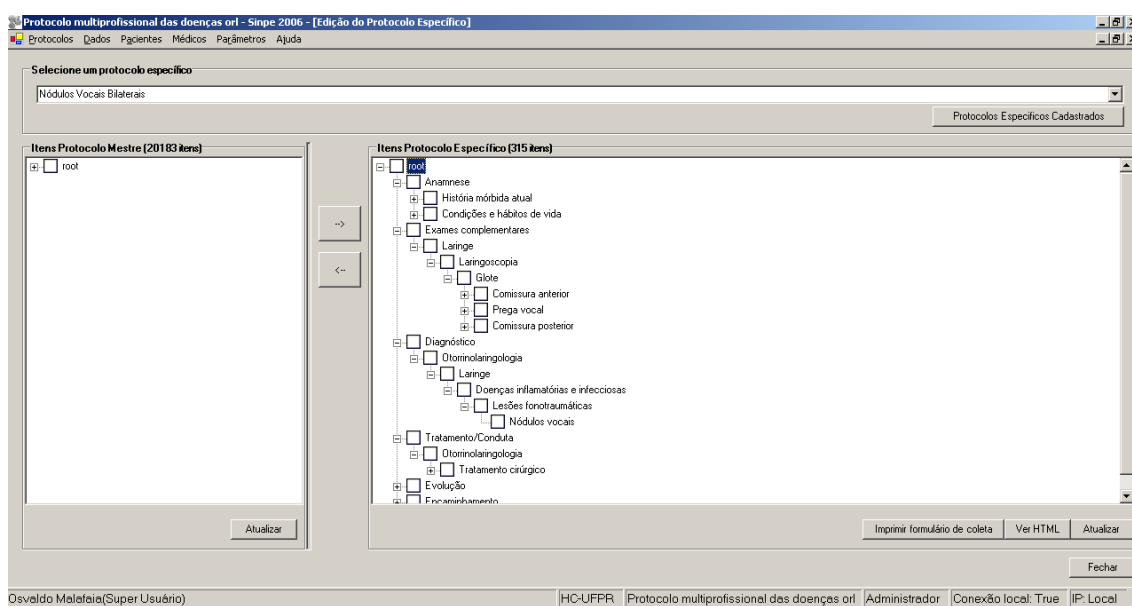
Pregas vocais com micro-nódulos em 1/3 anterior bilateral
 Região supra-glótica normal
 Epiglote sem anormalidades
 Valécula e seio piriforme normal
 Ligamento Ari-epiglótico normal
 Cartilagens aritnóides normais
 Laringe posterior normal
 Mobilidade normal

DIAGNÓSTICO: **NÓDULOS VOCAIS**

ENCAMINHAMENTO: Fonoterapia

RETORNO: 3 meses

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Nodulo_vocal.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal, rinite**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal desviado
Mucosa nasal congesta
Cornetos inferiores hipertrofiados
Cornetos médios aparentemente normais
Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **OBSTRUÇÃO NASAL CRÔNICA**

RETORNO: p/ exame

EXAMES: Videonasofibrosopia no retorno

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Obstrucao.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm

QUEIXA: **Otalgia**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo edemaciado
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: **OTITE EXTERNA AGUDA (ADULTO)**

TRATAMENTO:

Uso Otológico

Otocirox _____ 01 fr.

Pingar 03 gotas no ouvido 3x ao dia por 7 dias

Uso Externo

Celestone soluspan _____ 01 amp.

Aplicar IM profunda

Uso Interno

Nisulide dispersível _____ 01 cx

Tomar 01 cp 12/12 hs por 6 dias

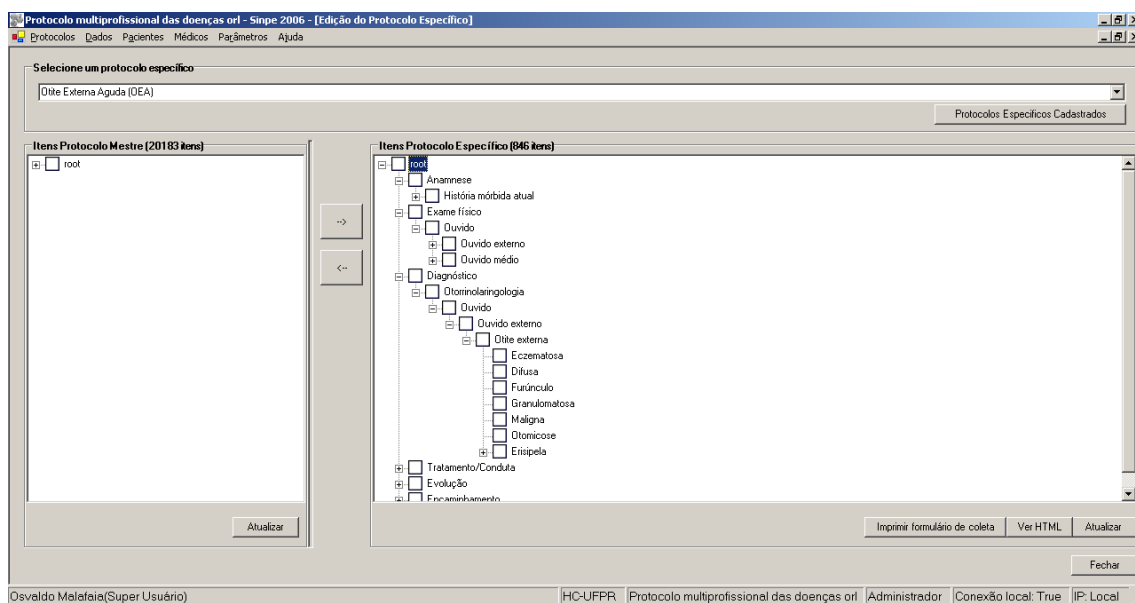
Lisador _____ 01 cx.

Tomar 01 cp. 6/6 hs se tiver dor ou febre

Obs. Não molhar o ouvido por 07 dias

RETORNO: Caso não melhore em 4-5 dias

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OEA.htm>



QUEIXA: **Otalgia**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo edemaciado
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: **OTITE EXTERNA AGUDA (CRIANÇA)**

TRATAMENTO:

Uso Otológico

Otocirox _____ 01 fr.

Pingar 03 gotas no ouvido 2x ao dia por 7 dias

Uso Interno

Prelone _____ 01 fr.

Dar 4 ml 12/12hs por 05 dias

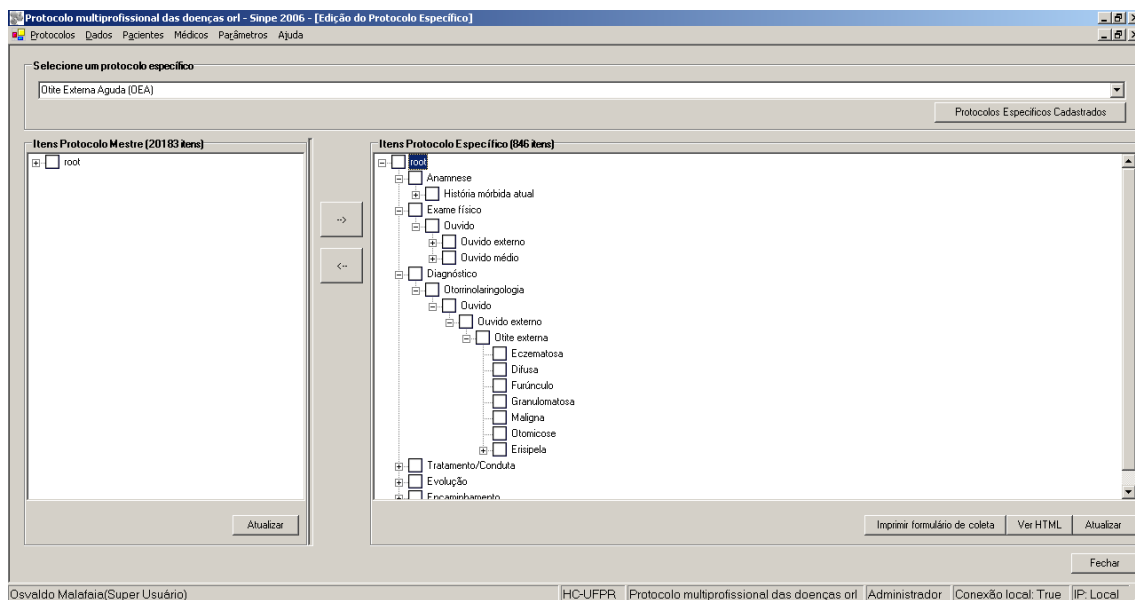
Lisador gts _____ 01 fr.

Dar 1 gota por kilo de 6/6 hs se tiver dor

Obs. Não molhar o ouvido por 07 dias

RETORNO: caso não melhore em 4-5 dias

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OEA.htm>



QUEIXA: **Otalgia**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal

Conduto auditivo externo normal

Membrana timpânica hiperemiada e congesta

DIAGNÓSTICO: **OTITE MÉDIA AGUDA (ADULTO)**

TRATAMENTO

Uso Externo

Celestone soluspan _____ 01 amp.

Aplicar IM profunda

Uso Interno

Novamox 875 _____ 01 cx.

Tomar 01 comp. 12/12 hs por 10 dias

Nisulide dispersível _____ 01 cx

Tomar 01 cp. 12/12 hs por 6 dias

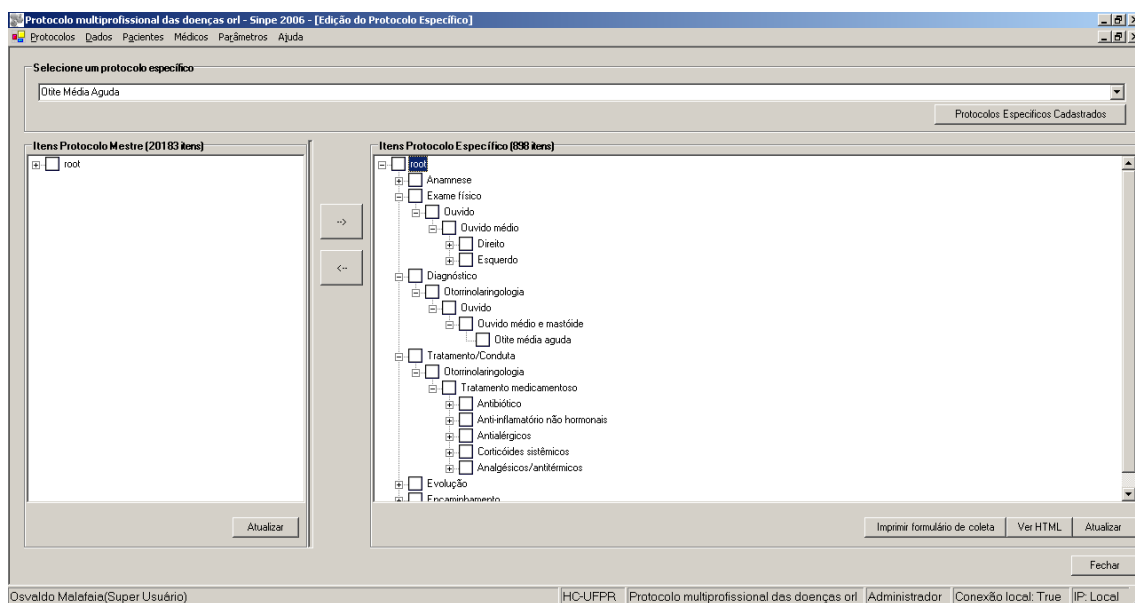
Lisador _____ 01 cx.

Tomar 01 cp. 6/6 hs se tiver dor ou febre

Obs. A sensação de ouvido tampado e zumbido pode persistir por mais de 10 dias; caso persista mais de 30 dias, retornar p/ reavaliação; **compressa quente no local p/ diminuir a dor**

RETORNO: Retornar caso não melhore da dor em 4-5 dias;

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OMA.htm>



QUEIXA: **Otalgia, febre**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal

Conduto auditivo externo normal

Membrana timpânica hiperemiada e congesta

DIAGNÓSTICO: **OTITE MÉDIA AGUDA (CRIANÇA)**

TRATAMENTO

Uso Interno

Novamox 400_____01 fr.

Dar 5 ml 12/12 hs por 10 dias

Nisulide gotas_____01 fr.

Dar 1 gota/kilo 12/12 hs por 6 dias

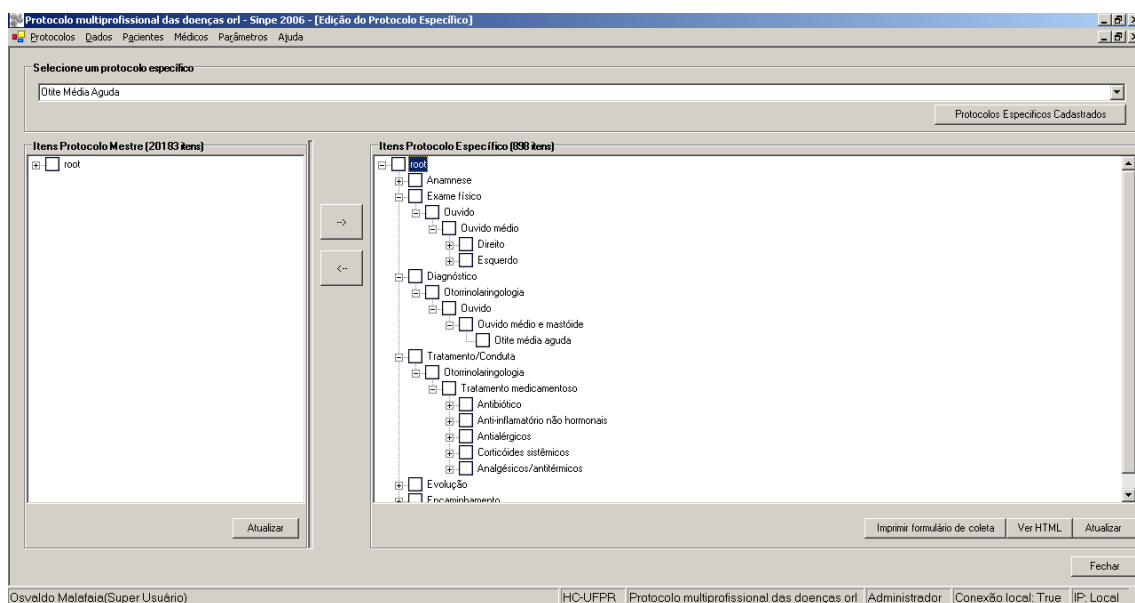
Lisador gts_____01 fr.

Dar 1 gota/kilo 6/6 hs se tiver dor ou febre

Obs. A sensação de ouvido tampado e zumbido pode persistir por mais de 10 dias; caso persista mais de 30 dias, retornar p/ reavaliação; **compressa quente no local p/ diminuir a dor.**

RETORNO: Retornar caso não melhore da dor em 4-5 dias;

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OMA.htm>



QUEIXA: **Otites recorrentes**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo com crostas

Conduto auditivo externo edemaciado e com secreção purulenta

Membrana timpânica hiperemiada e congesta

DIAGNÓSTICO: **OTITE MÉDIA AGUDA RECORRENTE**

TRATAMENTO

Uso Interno

Clavulin BD 400_____01 fr.

Dar 5 ml 12/12 hs por 10 dias

Celestamine_____01 fr.

Dar 5 ml 12/12 hs por 6 dias

Allivium_____01 fr.

Dar 1 gota/kilo 6/6 hs se tiver dor ou febre

Estimoral_____01 cx.

Tomar 1 comp. ao dia por 28 dias, parar por 28 dias e tomar novamente 1 comp. ao dia por 28 dias.

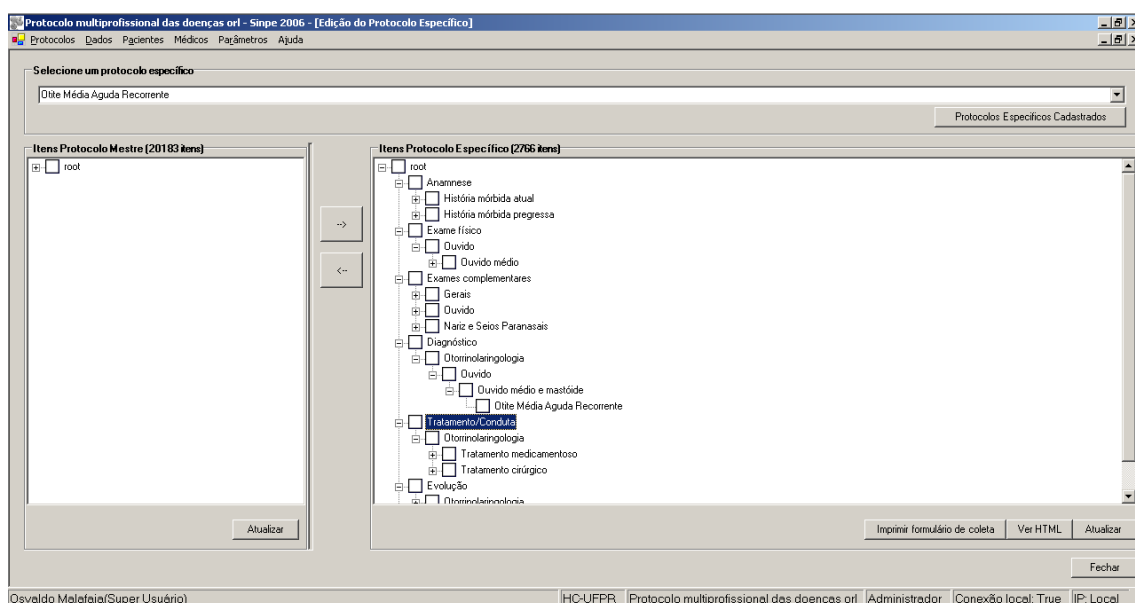
RETORNO: Retornar caso não melhore em 4-5 dias; retornar em 45 dias p/ reavaliar

EXAMES: Videonasofibroscopia ou RX de Cavum, hemograma e teste alérgico

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OMA_Recorrente.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Testes_cutaneo.htm



QUEIXA: **Hipoacusia, otorréia fétida purulenta**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo edemaciado
 Membrana timpânica com perfuração periférica
 Mucosa edemaciada e presença de lamelas epiteliais em ático
 Otorréia purulenta
 Cadeia ossicular não visualizada

DIAGNÓSTICO: **OTITE MÉDIA CRÔNICA COLESTEATOMATOSA**

TRATAMENTO

Uso Otológico
 Otosynalar _____ 01 fr.
 Pingar 03 gotas no ouvido 3x ao dia por 30 dias

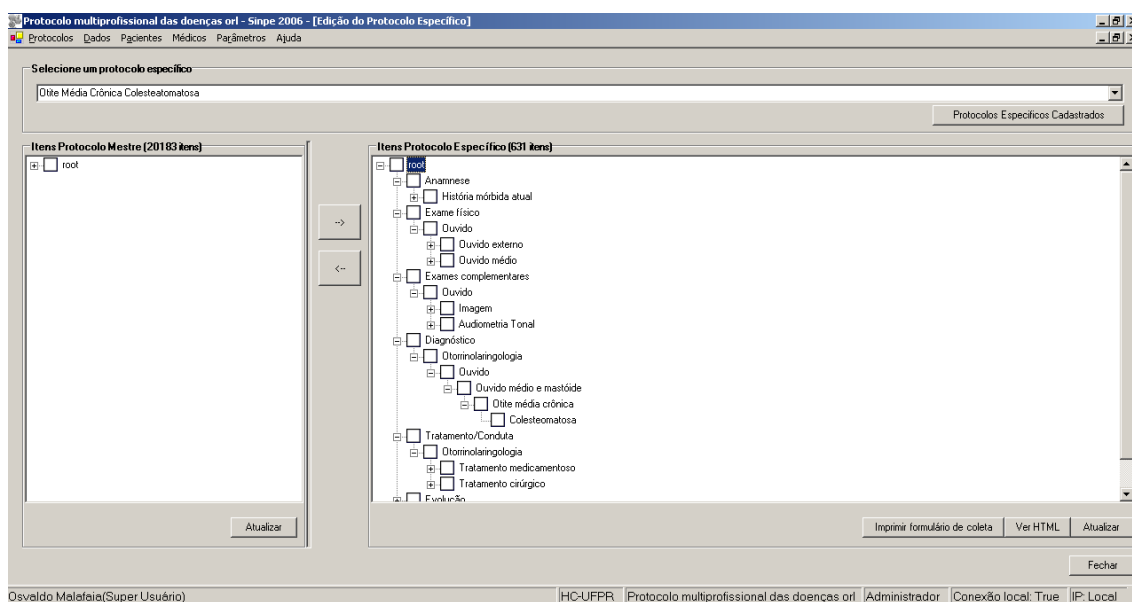
Obs. Não molhar o ouvido

RETORNO: Após Tomografia e audiometria

EXAMES: Audiometria, TAC de ouvidos p/ visualização de Ouvido Médio e Mastóide

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OMC_Colesteatomatosa.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm



QUEIXA: **Hipoacusia, otorréia eventual**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica com perfuração central
 Mucosa normal
 Cadeia ossicular sem anormalidades

DIAGNÓSTICO: **OTITE MÉDIA CRÔNICA SIMPLES**

TRATAMENTO

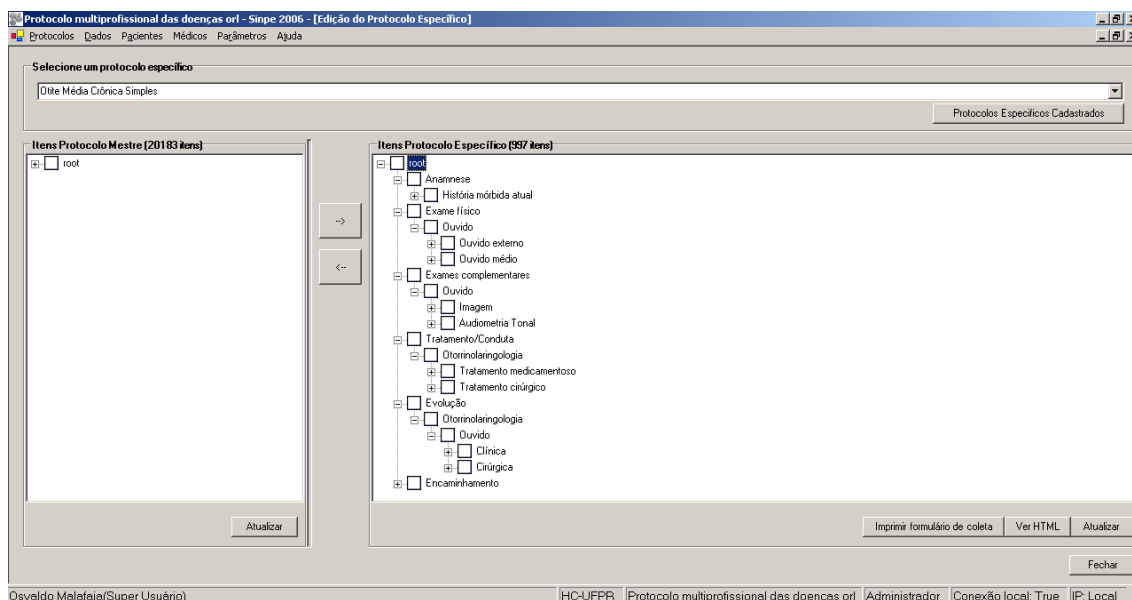
Não molhar o ouvido
 Facultativo: Cirurgia para fechar perfuração da membrana timpânica e poder deixar entrar água no ouvido

RETORNO: Em caso de otorréia (vazar o ouvido), retornar

EXAMES: Audiometria

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OMC_Simples.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm



QUEIXA: **Hipoacusia, otorréia intermitente**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo edemaciado
 Membrana timpânica com perfuração central
 Mucosa edemaciada
 Otorréia purulenta
 Cadeia ossicular não visualizada

DIAGNÓSTICO: **OTITE MÉDIA CRÔNICA SUPURATIVA**

TRATAMENTO

Uso Otológico
 Otosynalar _____ 01 fr.
 Pingar 03 gotas no ouvido 3x ao dia por 30 dias

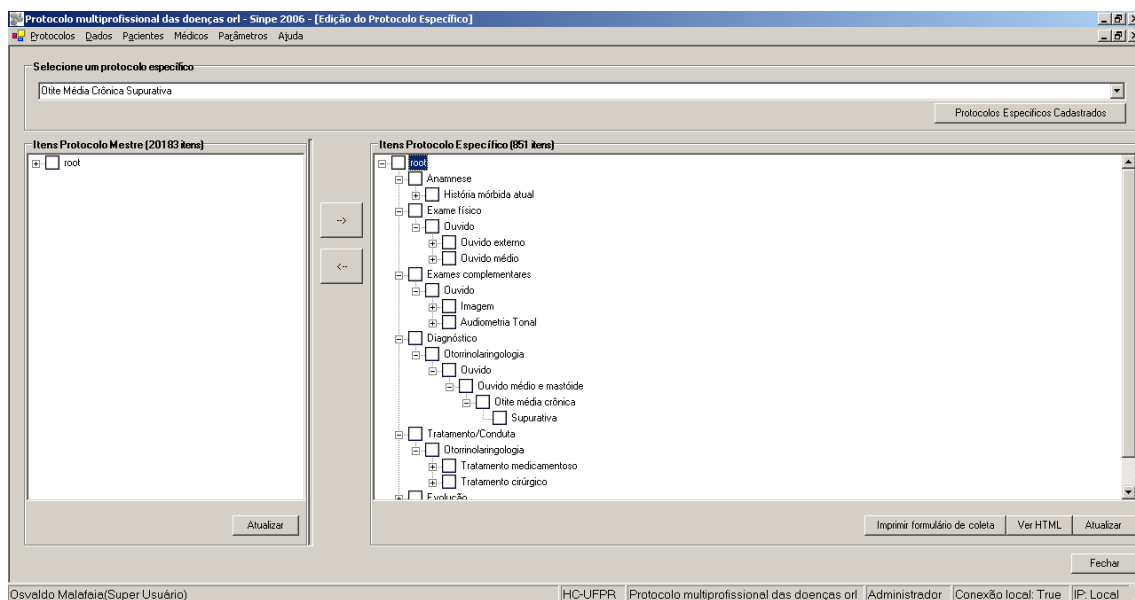
Obs. Não molhar o ouvido

RETORNO: Em 10 dias

EXAMES: Solicitar audiometria, TAC de ouvido médio e mastóide

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OMC_Supurativa.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm



QUEIXA: **Hipoacusia, plenitude auricular**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica opaca
 Presença de líquido em ouvido médio

DIAGNÓSTICO: **OTITE MÉDIA SECRETORA (ADULTO)**

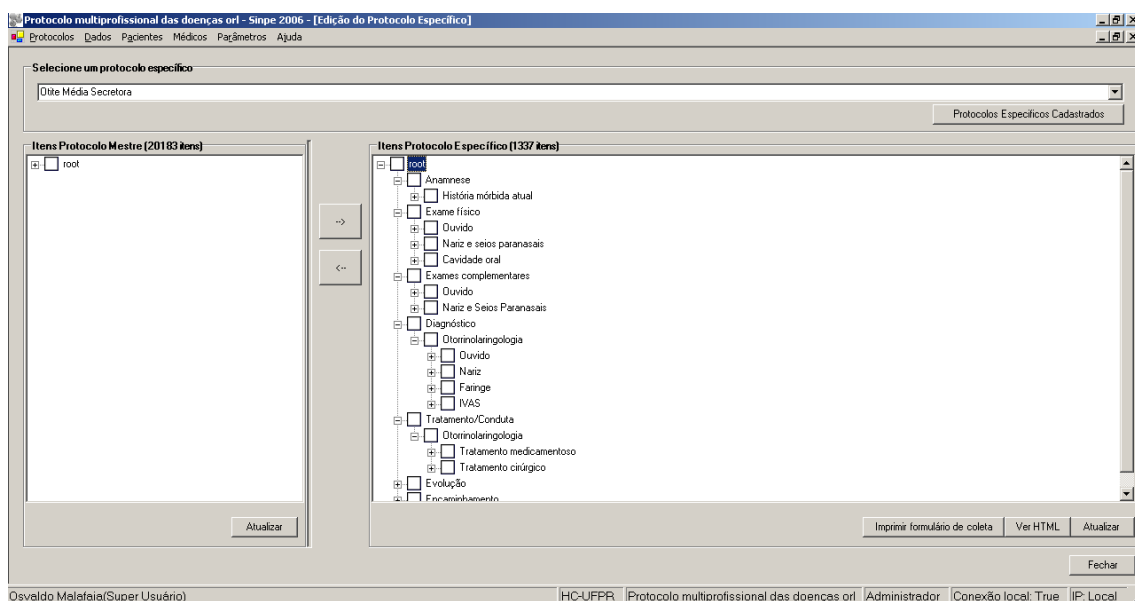
TRATAMENTO

Uso Interno
 Nisulide dispersível _____ 01 fr.
 Tomar 1 cp 12/12 hs por 6 dias

Decongex plus _____ 01 fr.
 Tomar 01 cp 12/12 hs por 6 dias

RETORNO: Retornar em 15 dias caso não melhore ;

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OMS.htm>



QUEIXA: **Hipoacusia**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica opaca
 Presença de líquido em ouvido médio

DIAGNÓSTICO: **OTITE MÉDIA SECRETORA (CRIANÇA)**

TRATAMENTO

Uso Interno
 Novamox 400_____ 01 fr.
 Dar 5 ml 12/12 hs por 10 dias

Celestamine_____ 01 fr.
 Dar 5 ml 12/12 hs por 6 dias

RETORNO: Retornar em 30 dias;

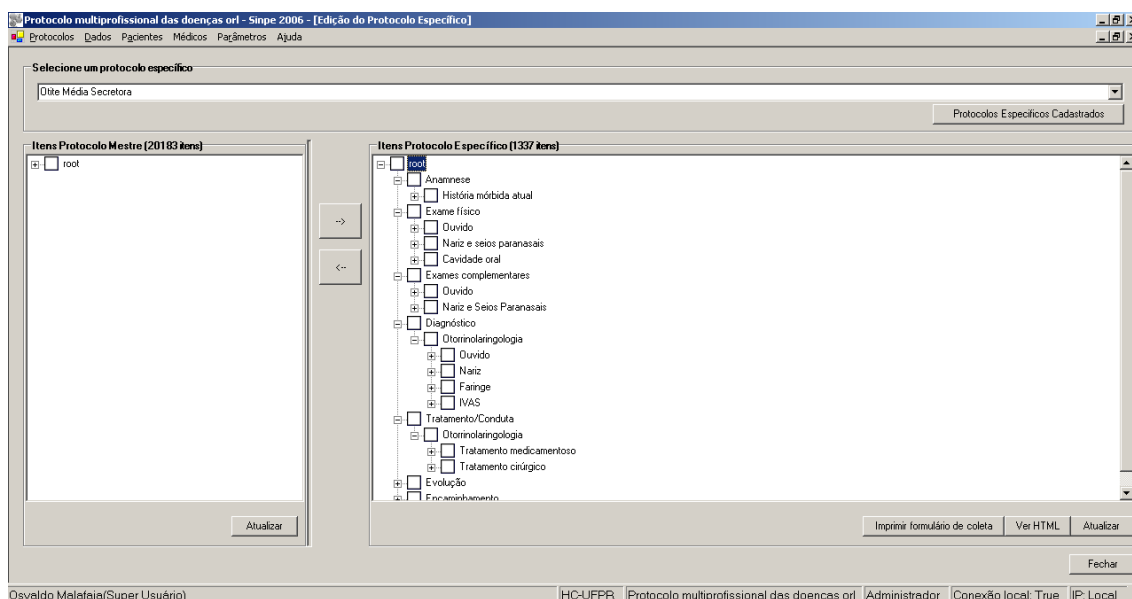
EXAMES: Videonasofibroscopia ou RX de cavum, Audiometria e Imitanciometria

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OMS.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Imitanciometria.htm



QUEIXA: **Hipoacusia + resp.bucal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Amígdalas normais
 Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica opaca
 Presença de líquido em ouvido médio

DIAGNÓSTICO: **OTITE MÉDIA SECRETORA (CRIANÇA) + HA?**

TRATAMENTO

Uso Interno
 Novamox 400 _____ 01 fr.
 Dar 5 ml 12/12 hs por 10 dias

Celestamine _____ 01 fr.
 Dar 5 ml 12/12 hs por 6 dias

RETORNO: Retornar em 30 dias;

EXAMES: Videonasofibrosopia ou RX de cavum, Audiometria e Imitanciometria

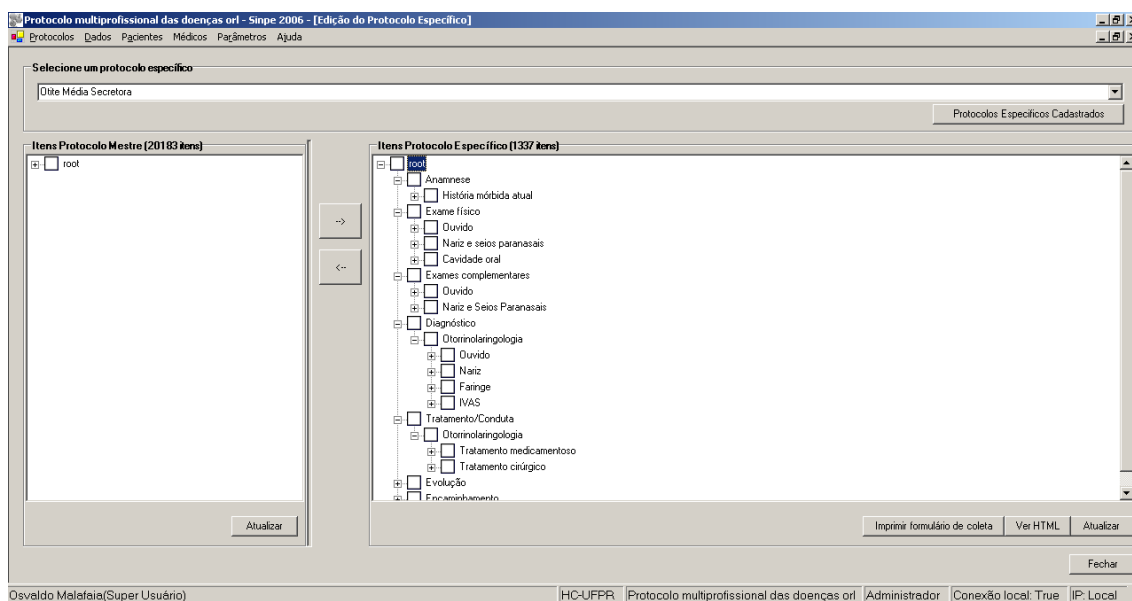
<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OMS.htm>

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-HA.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibrosopia.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Imitanciometria.htm



QUEIXA: **Hipoacusia + resp.bucal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Hipertrofia amigdaliana
 Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica opaca
 Presença de líquido em ouvido médio

DIAGNÓSTICO: **OTITE MÉDIA SECRETORA (CRIANÇA) + HAA?**

TRATAMENTO

Uso Interno
 Novamox 400 _____ 01 fr.
 Dar 5 ml 12/12 hs por 10 dias

Celestamine _____ 01 fr.
 Dar 5 ml 12/12 hs por 6 dias

RETORNO: Retornar em 30 dias;

EXAMES: Videonasofibroscopia ou RX de cavum, Audiometria e Imitanciometria

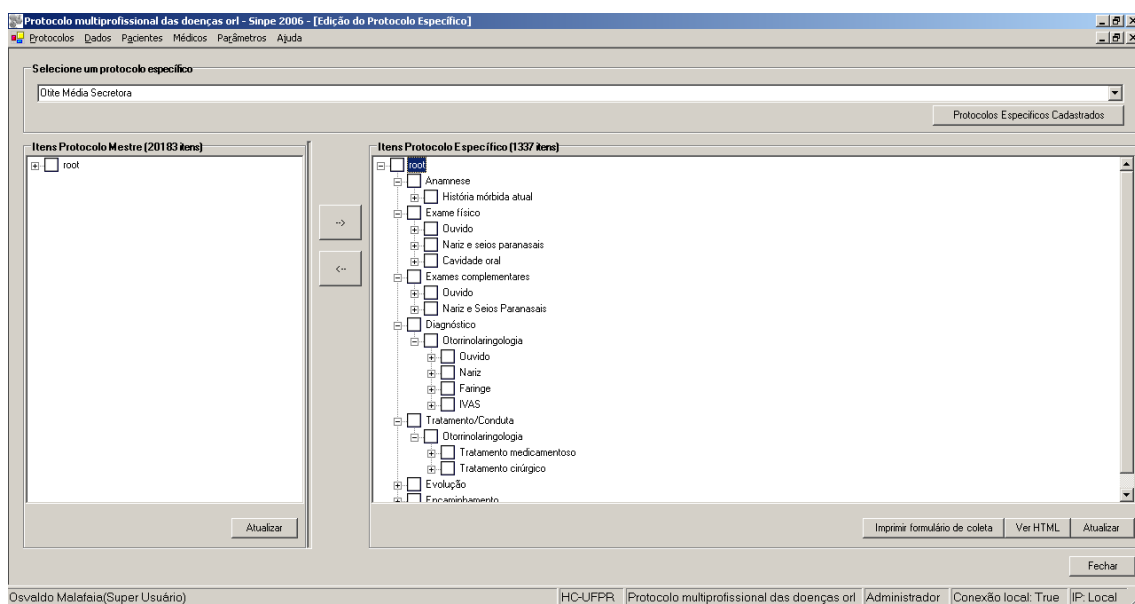
<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OMS.htm>

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-HAA.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Imitanciometria.htm



QUEIXA: **Hipoacusia + resp. bucal + Prurido nasal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Hipertrofia dos cornetos inferiores
Mucosa congesta
Pavilhão auditivo normal
Conduto auditivo externo normal
Membrana timpânica opaca
Presença de líquido em ouvido médio

DIAGNÓSTICO: **OTITE MÉDIA SECRETORA + RA**

TRATAMENTO

Uso Nasal
Fluocinolona 0,025% _____ 01 fr.
Aplicar 3 gotas em cada narina 2x ao dia.

Uso Interno
Celestamine _____ 01 fr.
Dar 5 ml 12/12 hs por 6 dias

RETORNO: Retornar em 30 dias;

EXAMES: Videonasofibrosopia ou RX de cavum, Audiometria e Imitanciometria

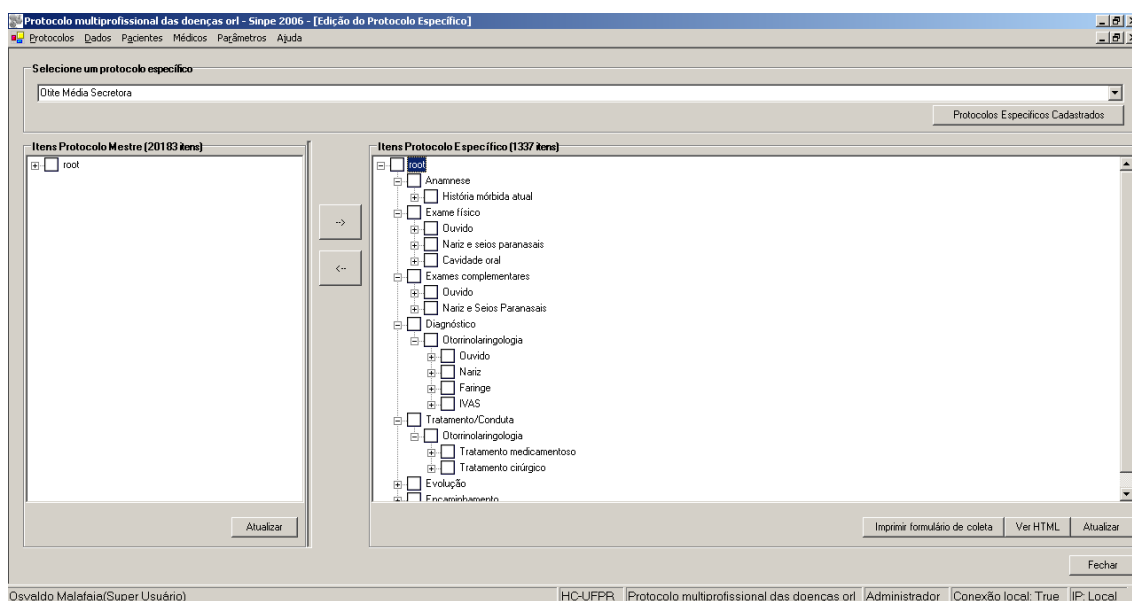
<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OMS.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Rinite_alergica.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibrosopia.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Imitanciometria.htm



QUEIXA: **Hipoacusia + resp.bucal + Prurido nasal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Amígdalas normais
 Cornetos hipertrofiados
 Mucosa nasal congesta
 Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica opaca
 Presença de líquido em ouvido médio

DIAGNÓSTICO: **OTITE MÉDIA SECRETORA (CRIANÇA) + RA + HA?**

TRATAMENTO

Uso Nasal
 Fluocinolona 0,025% _____ 01 fr.
 Aplicar 3 gotas em cada narina 2x ao dia.

Uso Interno
 Celestamine _____ 01 fr.
 Dar 5 ml 12/12 hs por 6 dias

RETORNO: Retornar em 30 dias;

EXAMES: Videonasofibrosopia ou RX de cavum, Audiometria e Imitanciometria

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OMS.htm>

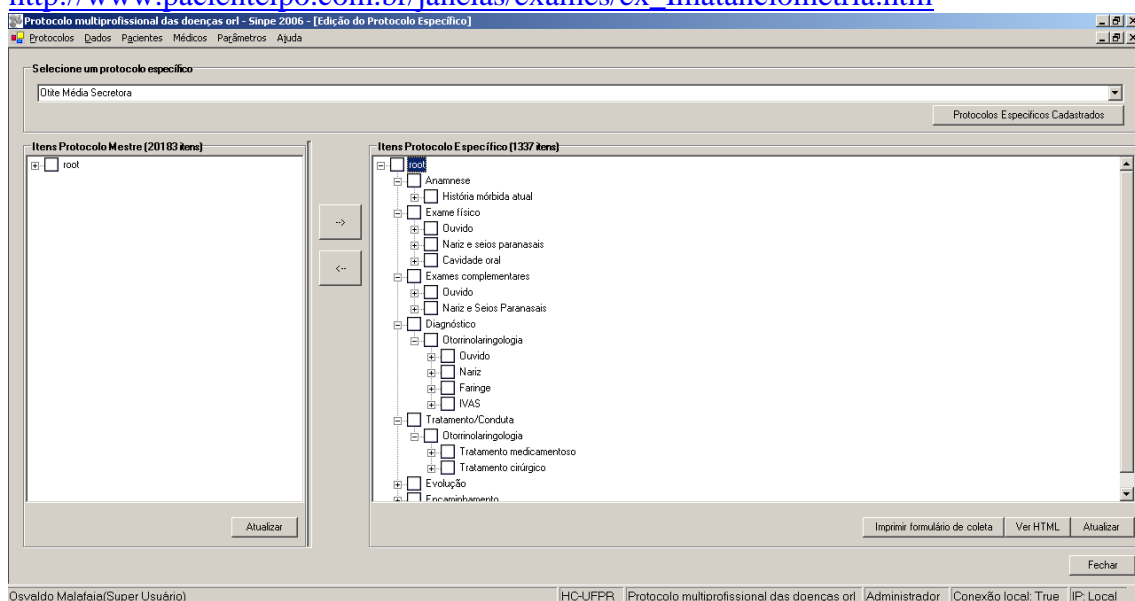
http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Rinite_alergica.htm

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-HA.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibrosopia.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Imitanciometria.htm



QUEIXA: **Hipoacusia + resp.bucal + Prurido nasal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Amígdalas hipertrofiadas
 Cornetos hipertrofiados
 Mucosa nasal congesta
 Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica opaca
 Presença de líquido em ouvido médio

DIAGNÓSTICO: **OTITE MÉDIA SECRETORA (CRIANÇA) + RA + HAA?**

TRATAMENTO

Uso Nasal
 Fluocinolona 0,025% _____ 01 fr.
 Aplicar 3 gotas em cada narina 2x ao dia.

Uso Interno
 Celestamine _____ 01 fr.
 Dar 5 ml 12/12 hs por 6 dias

RETORNO: Retornar em 30 dias;

EXAMES: Videonasofibroscopia ou RX de cavum, Audiometria e Imitanciometria

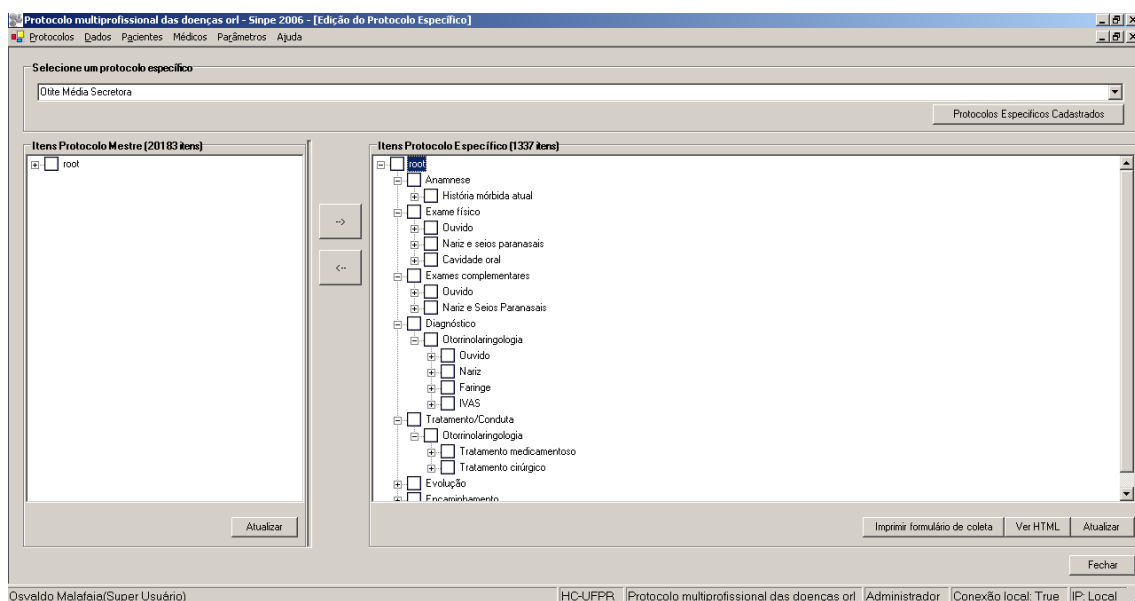
<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-OMS.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Rinite_alergica.htm

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-HAA.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm



QUEIXA: Coceira no ouvido

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal

Conduto auditivo externo com micélios fúngicos

Membrana timpânica normal

Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: OTOMICOSE (ADULTO)

TRATAMENTO:

Uso Otológico

Loprox _____ 01 fr.

Pingar 03 gotas no ouvido 3x ao dia por 14 dias

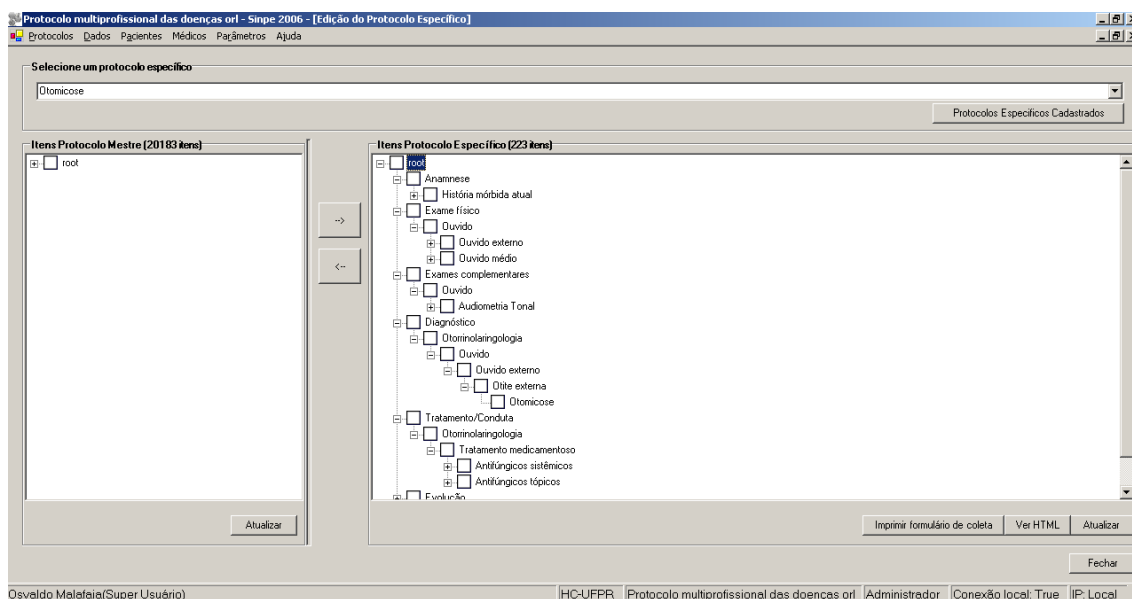
Uso Interno

Fluconal _____ 01 comp.

Tomar 01 cp.

RETORNO: em 14 dias

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Otomicose.htm>



QUEIXA: Coceira no ouvido

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo com micélios fúngicos
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal

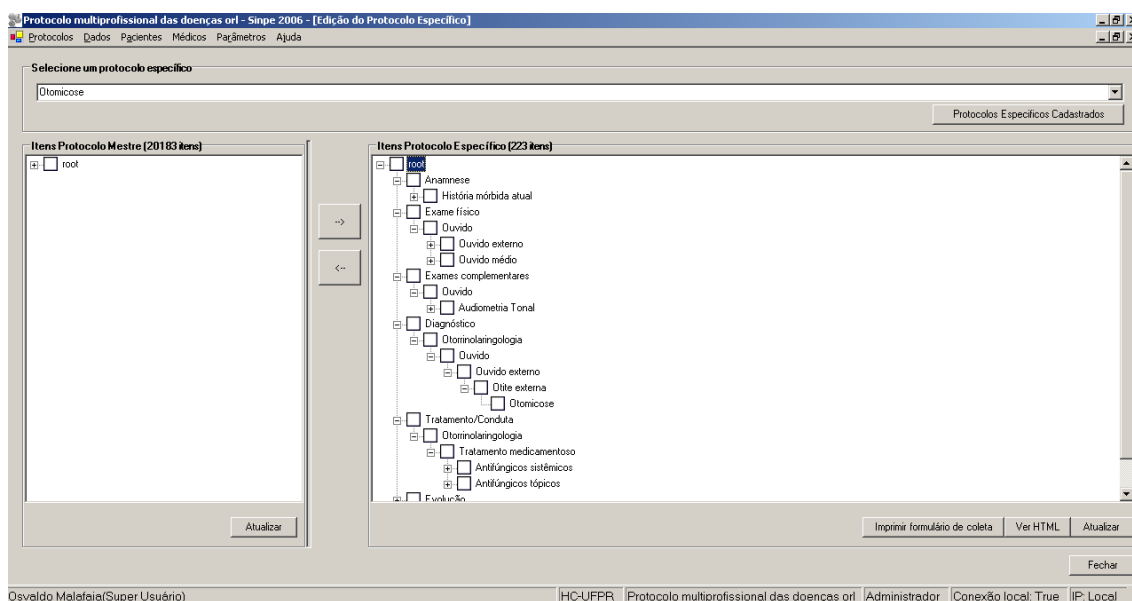
DIAGNÓSTICO: OTOMICOSE (CRIANÇA)

TRATAMENTO:

Uso Otológico
 Loprox _____ 01 fr.
 Pingar 03 gotas no ouvido 3x ao dia por 14 dias

RETORNO: em 14 dias

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Otomicose.htm>



QUEIXA: **Hipoacusia progressiva condutiva**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal

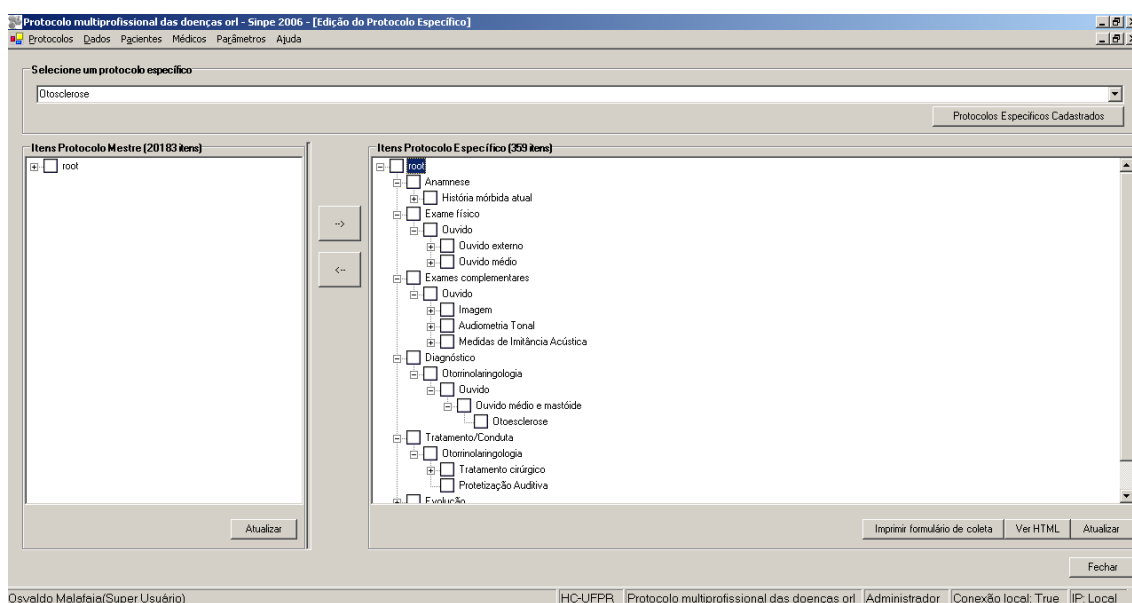
DIAGNÓSTICO: **OTOSCLEROSE**

TRATAMENTO:

Opções p/ tratamento: Prótese auditiva ou Cirurgia

RETORNO: Semestral p/ nova Audio

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Otosclerose.htm>



QUEIXA: **Hipoacusia, otalgia, trauma**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica com perfuração traumática
 Mucosa normal
 Cadeia ossicular sem anormalidades

DIAGNÓSTICO: **PERFURAÇÃO TRAUMÁTICA (ADULTO)**

TRATAMENTO

Uso Interno
 Scaflan _____ 01 fr.
 Dar 1 cp. 12/12 hs por 6 dias

Uso Otológico
 Otocirix _____ 01 fr.
 Pingar 03 gotas no ouvido 2x ao dia por 7 dias, se vaziar

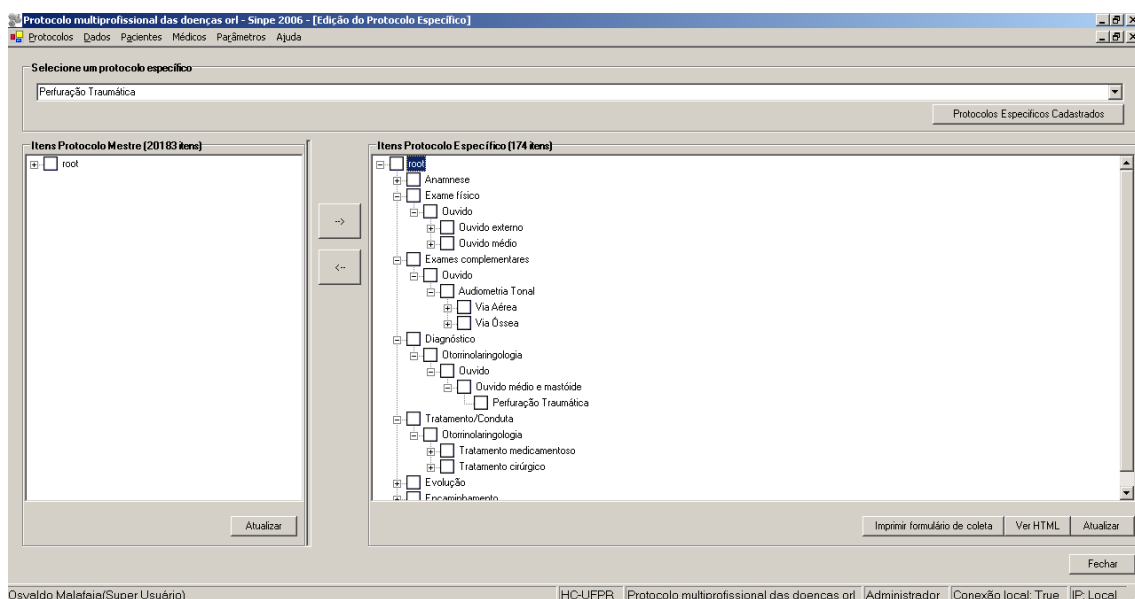
Obs. Não molhar o ouvido

RETORNO: em 2 semanas p/ reavaliar

EXAMES: Solicitar Audiometria no retorno

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Perfuracao_traumatica.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm



QUEIXA: **Hipoacusia, otalgia, trauma**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica com perfuração traumática
 Mucosa normal
 Cadeia ossicular sem anormalidades

DIAGNÓSTICO: **PERFURAÇÃO TRAUMÁTICA (CRIANÇA)**

TRATAMENTO

Uso Interno
 Scaflan solução _____ 01 fr.
 Dar 5ml. 12/12 hs por 6 dias

Uso Otológico
 Otocirriax _____ 01 fr.
 Pingar 03 gotas no ouvido 2x ao dia por 7 dias, se vaziar

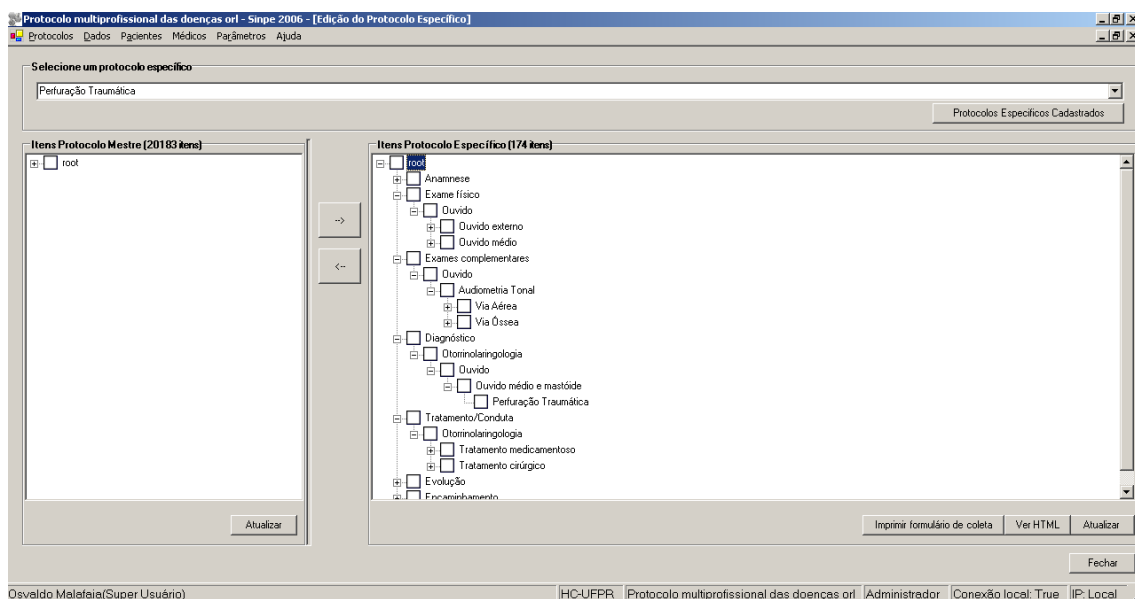
Obs. Não molhar o ouvido

RETORNO: em 2 semanas p/ reavaliar

EXAMES: Solicitar Audiometria no retorno

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Perfuracao_traumatica.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal sem anormalidades
Mucosa nasal congesta
Hipertrofia dos cornetos inferiores
Cornetos médios normais
Pólipo nasal unilateral
Espaço aéreo diminuído

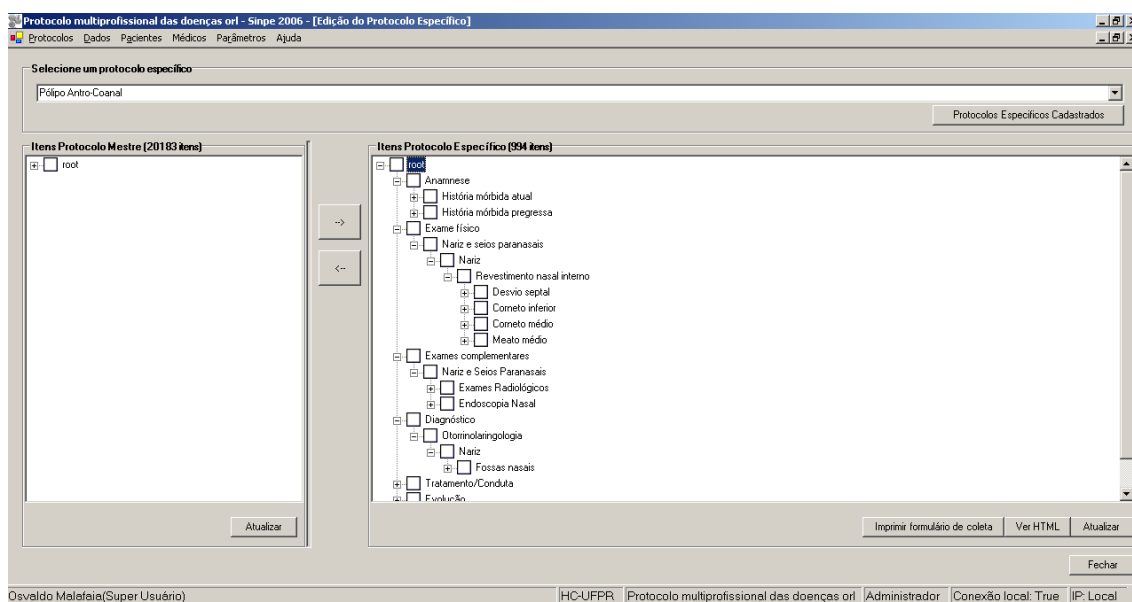
DIAGNÓSTICO: **PÓLIPO ANTRO-COANAL**

RETORNO: p/ exames

EXAMES: Videonasofibrosopia, TAC de nariz e seios paranasais

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Polipo_antro.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibrosopia.htm



QUEIXA: **Disfonia**

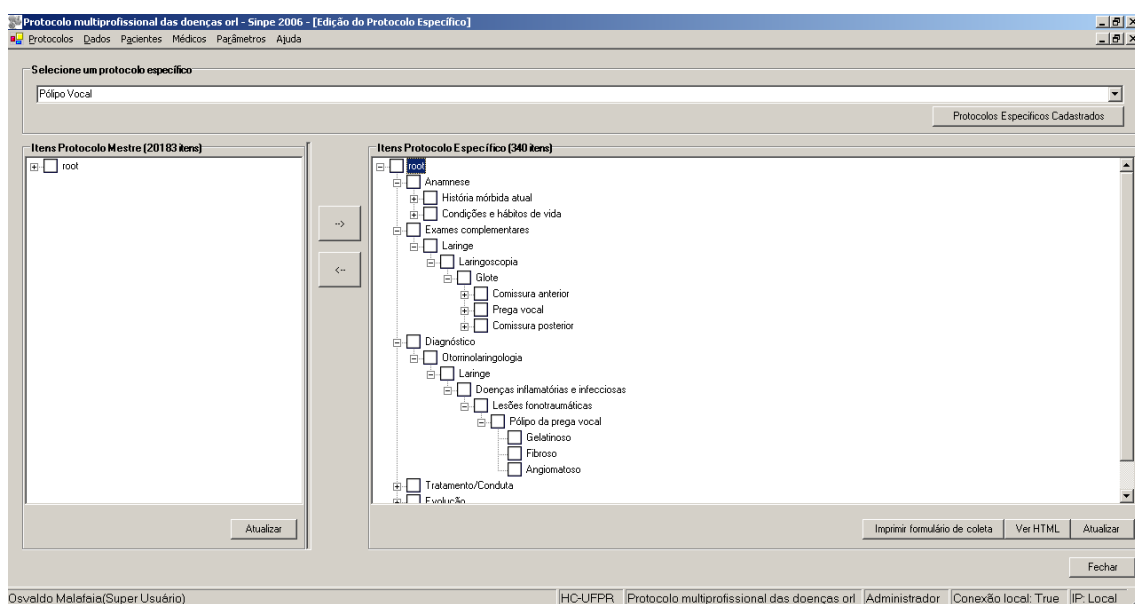
EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pregas vocais com pólipos em prega vocal
 Região supra-glótica normal
 Epiglote sem anormalidades
 Valécula e seio piriforme normal
 Ligamento Ari-epiglótico normal
 Cartilagens aritnóides normais
 Laringe posterior normal
 Mobilidade normal

DIAGNÓSTICO: **PÓLIPO VOCAL**

ENCAMINHAMENTO: Dr. Evaldo Macedo

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Polipo_vocal.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal sem anormalidades
Mucosa nasal congesta
Hipertrofia dos cornetos inferiores
Cornetos médios polipóides
Pólipose nasal bilateral
Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **POLIPOSE NASAL**

TRATAMENTO

Uso Externo

Diprosan _____ 01 amp.

Aplicar IM profunda

Uso Nasal

Nasonex _____ 01 fr.

Aplicar 02 jatos em cada narina 1x ao dia, antes de dormir (uso contínuo)

Obs. Afastar possíveis agentes irritantes da mucosa nasal: Poeira, mofo, fumaça de cigarro, produtos químicos (produtos de limpeza, perfumes);

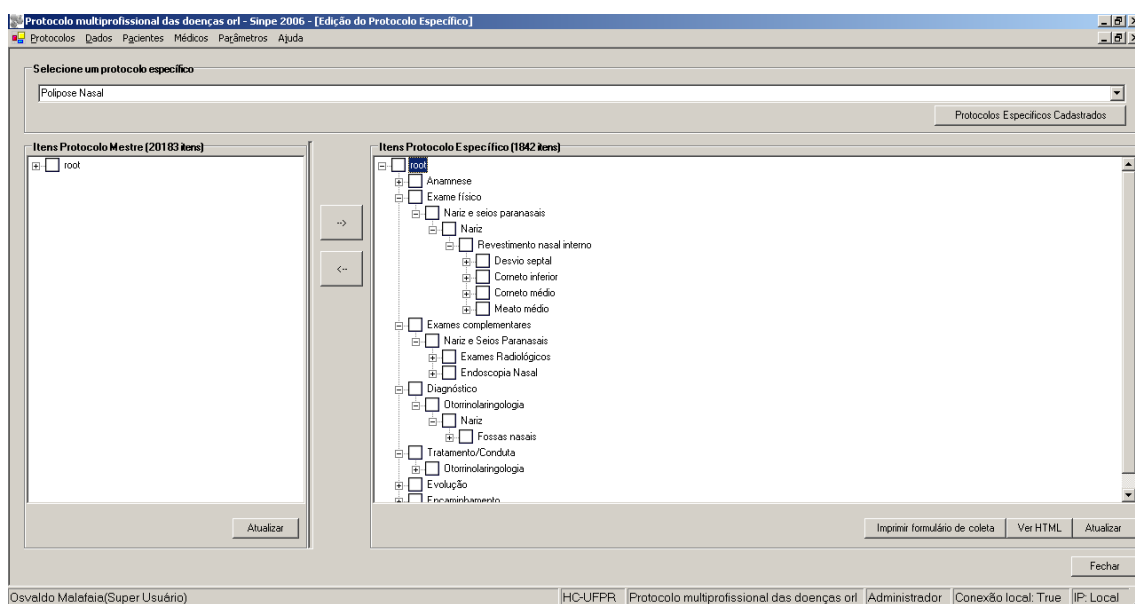
Afastar tudo que tenha pêlo e acumule poeira: Carpet, cobertor de pêlo, cortina, bicho de pelúcia, animal de estimação (gato, cachorro); manter o quarto sempre bem limpo e arejado, janelas e portas abertas para ventilar, passar um pano úmido para retirar poeira.

RETORNO: p/ exames

EXAMES: Videonasofibrosopia, TAC de nariz e seios paranasais

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Polipose_nasal.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibrosopia.htm



QUEIXA: LIVRE

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

LIVRE

DIAGNÓSTICO: PROTOCOLO INESPECÍFICO - LIVRE

TRATAMENTO

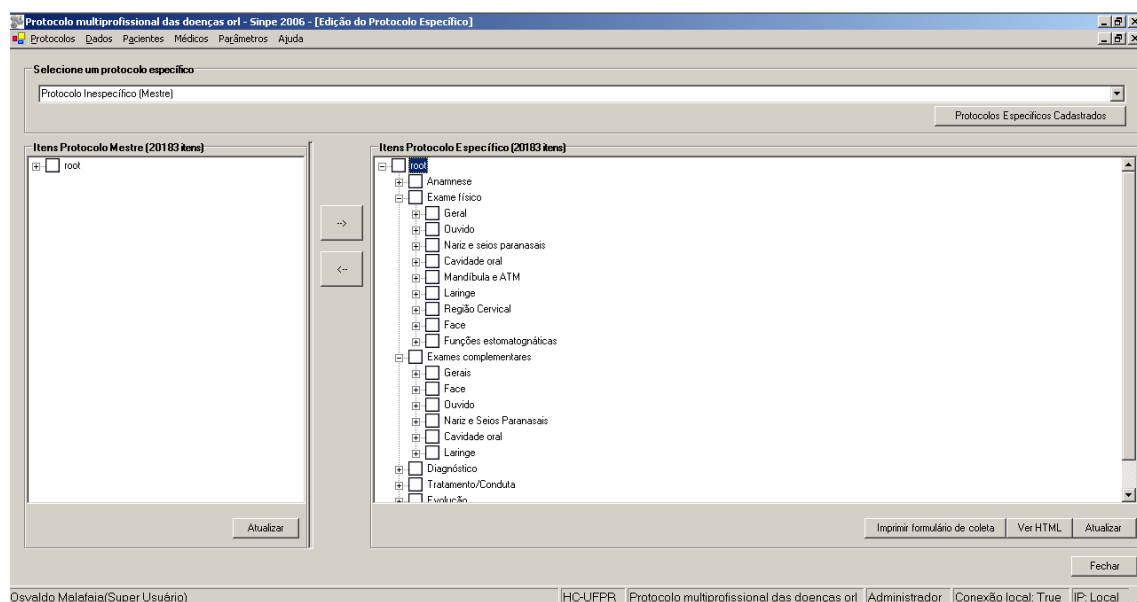
LIVRE

EXAMES: LIVRE

RETORNO: LIVRE

ENCAMINHAMENTO: LIVRE

<http://www.pacienteipo.com.br/>



QUEIXA: **globo faríngeo. pigarro. tosse seca**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
 Pálato normal
 Pilares amigdalianos normais
 Amígdalas normais
 Orofaringe normal
 Epiglote, valécula e seios piriformes normais
 Mucosa laríngea congesta
 Pregas vocais hiperemiadas
 Cartilagens aritenóides hiperemiadas e edemaciadas
 Laringite posterior moderada

DIAGNÓSTICO: **REFLUXO GASTRO ESOFÁGICO**

TRATAMENTO:

Uso Interno

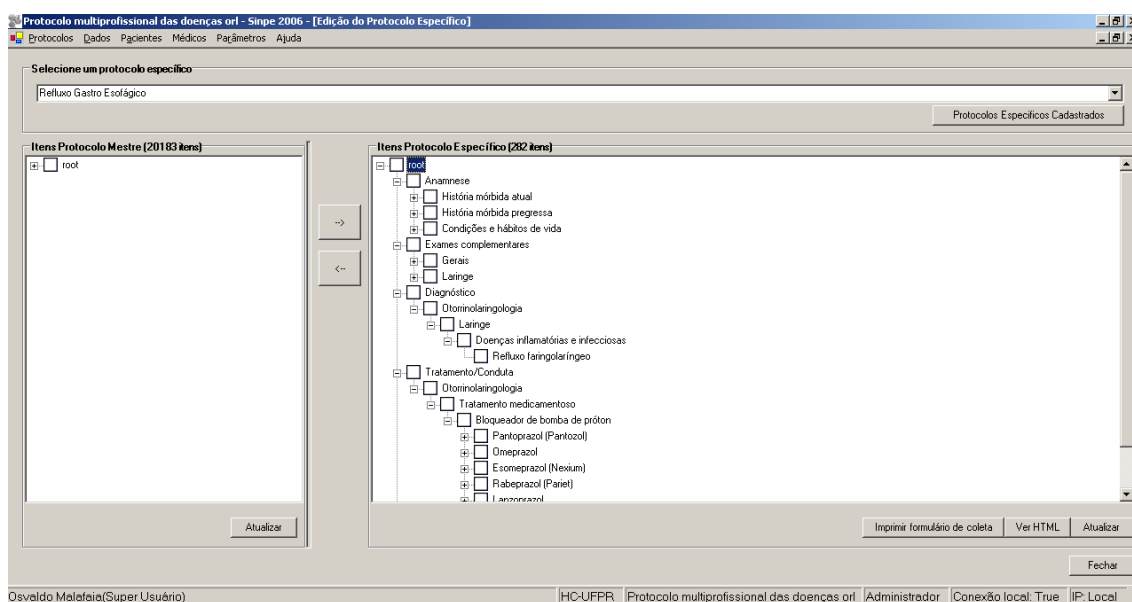
Pantoprazol 40 mg _____ 120 comp.

Tomar 01 cp. 12/12 hs **em jejum**, inicialmente por 60 dias

Obs. Evitar comer e deitar ou comer deitada. última refeição do dia mais leve e umas 2 horas antes de deitar. **diminuir** café. chá preto. chimarrão. tudo o que tenha açúcar. tudo o que tenha gordura. tratar distúrbios comportamentais (se tiver) - (stress. ansiedade. depressão); dormir com 1 travesseiro a mais ou levantar a cabeceira da cama.

RETORNO: Em 2 meses (**antes de terminar o medicamento**)

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Refluxo.htm>



QUEIXA: **globo faríngeo, pigarro, tosse seca**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Mucosa bucal normal
Pálato normal
Pilares amigdalídeos normais
Amígdalas normais
Orofaringe normal

DIAGNÓSTICO: **REFLUXO GASTRO ESOFÁGICO?**

TRATAMENTO:

Uso Interno
Gastrium 20 _____ 01 cx
Tomar 01 cp. 12/12 hs. – em jejum - por 7 dias

RETORNO: p/ exame

EXAMES: Videolaringoscopia

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Refluxo.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videolaringoscopia.htm

QUEIXA: **Obstrução nasal, coriza, espirros**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal anteriormente sem anormalidades
Mucosa nasal congesta
Hipertrofia dos cornetos inferiores
Cornetos médios aparentemente normais
Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **RINITE ALÉRGICA (ADULTO)**

TRATAMENTO

Uso Interno

Claritin D _____ 01 cx
Tomar 01 cp 12/12 hs por 5 dias (nas crises)

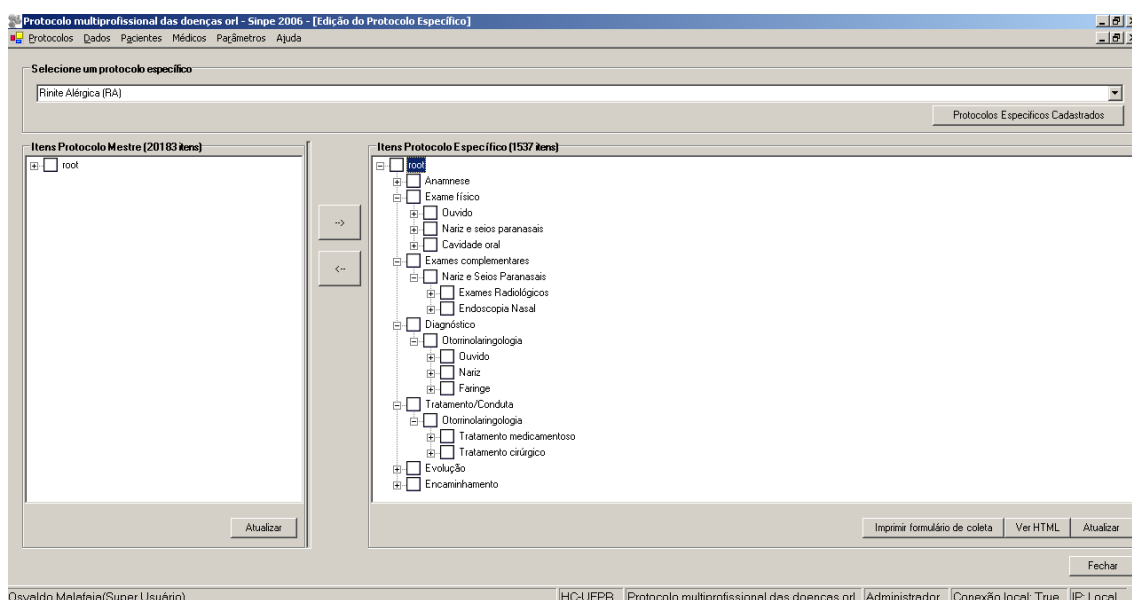
Uso Nasal

Avamys _____ 02 fr.
Aplicar 02 jatos em cada narina 1x ao dia, antes de dormir (Uso contínuo)

Obs. Afastar possíveis agentes irritantes da mucosa nasal: Poeira, mofo, fumaça de cigarro, produtos químicos (produtos de limpeza, perfumes);
Afastar tudo que tenha pêlo e acumule poeira: Carpet, cobertor de pêlo, cortina, bicho de pelúcia, animal de estimação (gato, cachorro); manter o quarto sempre bem limpo e arejado, janelas e portas abertas para ventilar, passar um pano úmido para retirar poeira.

RETORNO: Em 45 dias

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Rinite_alergica.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal, coriza, espirros**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal anteriormente sem anormalidades
Mucosa nasal congesta
Hipertrofia dos cornetos inferiores
Cornetos médios aparentemente normais
Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **RINITE ALÉRGICA (CRIANÇA)**

TRATAMENTO

Uso Nasal

Fluocinolona 0,025% (manipulado) _____ 01 fr.

Aplicar 3 gotas em cada narina 2x ao dia. (Uso contínuo)

Uso Interno

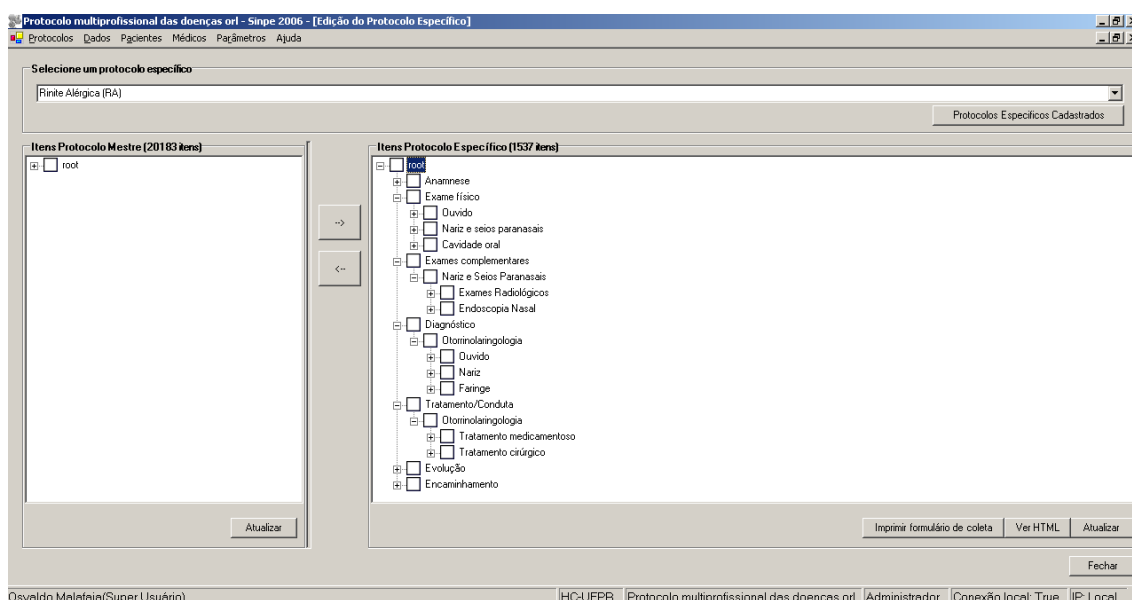
Desalex _____ 01 fr.

Dar 2,5 ml 1x ao dia por 7 dias (nas crises)

Obs. Afastar possíveis agentes irritantes da mucosa nasal: Poeira, mofo, fumaça de cigarro, produtos químicos (produtos de limpeza, perfumes);
Afastar tudo que tenha pêlo e acumule poeira: Carpet, cobertor de pêlo, cortina, bicho de pelúcia, animal de estimação (gato, cachorro); manter o quarto sempre bem limpo e arejado, janelas e portas abertas para ventilar, passar um pano úmido para retirar poeira.

RETORNO: em 45 dias

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Rinite_alergica.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal, coriza, espirros**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal anteriormente sem anormalidades
Mucosa nasal congesta
Hipertrofia dos cornetos inferiores
Cornetos médios aparentemente normais
Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **RINITE ALÉRGICA (CRISE - ADULTO)**

TRATAMENTO

Uso Interno

Claritin D _____ 01 cx
Tomar 01 cp 12/12 hs por 5 dias (nas crises)

Uso Nasal

Avamys _____ 01 fr.
Aplicar 02 jatos em cada narina 1x ao dia, antes de dormir (Uso contínuo)

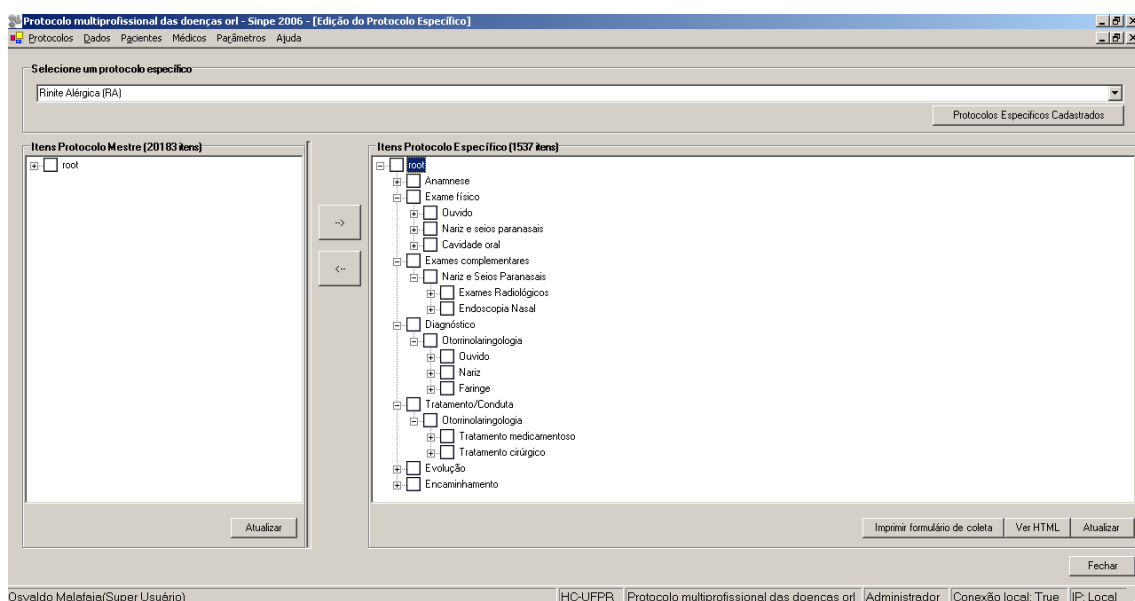
Uso Externo

Diprosan _____ 01 amp.
Aplicar IM profunda

Obs. Afastar possíveis agentes irritantes da mucosa nasal: Poeira, mofo, fumaça de cigarro, produtos químicos (produtos de limpeza, perfumes);
Afastar tudo que tenha pêlo e acumule poeira: Carpet, cobertor de pêlo, cortina, bicho de pelúcia, animal de estimação (gato, cachorro); manter o quarto sempre bem limpo e arejado, janelas e portas abertas para ventilar, passar um pano úmido para retirar poeira.

RETORNO: em 45 dias

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Rinite_alergica.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal, coriza, espirros**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal anteriormente sem anormalidades
Mucosa nasal congesta
Hipertrofia dos cornetos inferiores
Cornetos médios aparentemente normais
Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **RINITE ALÉRGICA (CRIANÇA > 5 ANOS)**

TRATAMENTO

Uso Nasal

Avamys_____02 fr.

Aplicar 02 jatos em cada narina 1x ao dia, antes de dormir (Uso contínuo)

Uso Interno

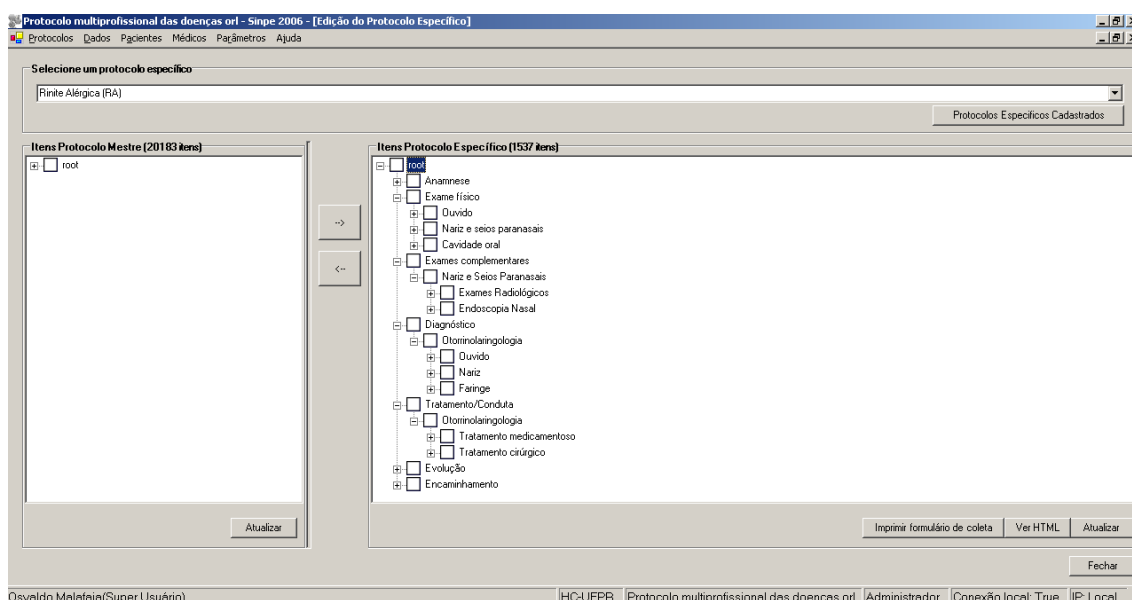
Desalex_____01 fr.

Dar 5 ml 1x ao dia por 7 dias (nas crises)

Obs. Afastar possíveis agentes irritantes da mucosa nasal: Poeira, mofo, fumaça de cigarro, produtos químicos (produtos de limpeza, perfumes);
Afastar tudo que tenha pêlo e acumule poeira: Carpet, cobertor de pêlo, cortina, bicho de pelúcia, animal de estimação (gato, cachorro); manter o quarto sempre bem limpo e arejado, janelas e portas abertas para ventilar, passar um pano úmido para retirar poeira.

RETORNO: em 45 dias

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Rinite_alergica.htm



QUEIXA: **Crostras nasais, dor**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal sem anormalidades
Mucosa nasal congesta e com crostas
Hipertrofia dos cornetos inferiores
Cornetos médios aparentemente normais
Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **RINITE INFECCIOSA**

TRATAMENTO

Uso Nasal

Rinossoro SIC 0,9 _____ 01 fr.

Aplicar 5 jatos em cada narina 3x ao dia por 10 dias.

Novacort _____ 01 tb.

Aplicar nas narinas com cotonete 3x ao dia por 10 dias

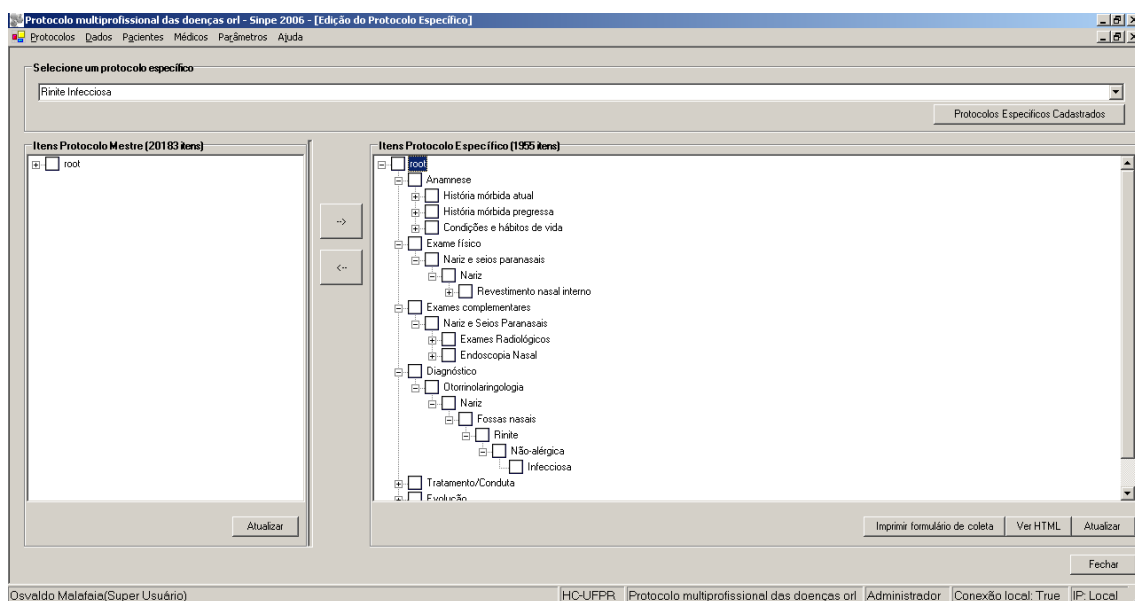
Obs. Afastar possíveis agentes irritantes da mucosa nasal: Poeira, mofo, fumaça de cigarro, produtos químicos (produtos de limpeza, perfumes);

Afastar tudo que tenha pêlo e acumule poeira: Carpet, cobertor de pêlo, cortina, bicho de pelúcia, animal de estimação (gato, cachorro); manter o quarto sempre bem limpo e arejado, janelas e portas abertas para ventilar, passar um pano úmido para retirar poeira.

RETORNO: Em 10 dias p/ exame

EXAME: Videonasofibroscopia

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal, coriza, espirros**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal sem anormalidades
Mucosa nasal congesta
Hipertrofia dos cornetos inferiores
Cornetos médios aparentemente normais
Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **RINITE VASOMOTORA**

TRATAMENTO

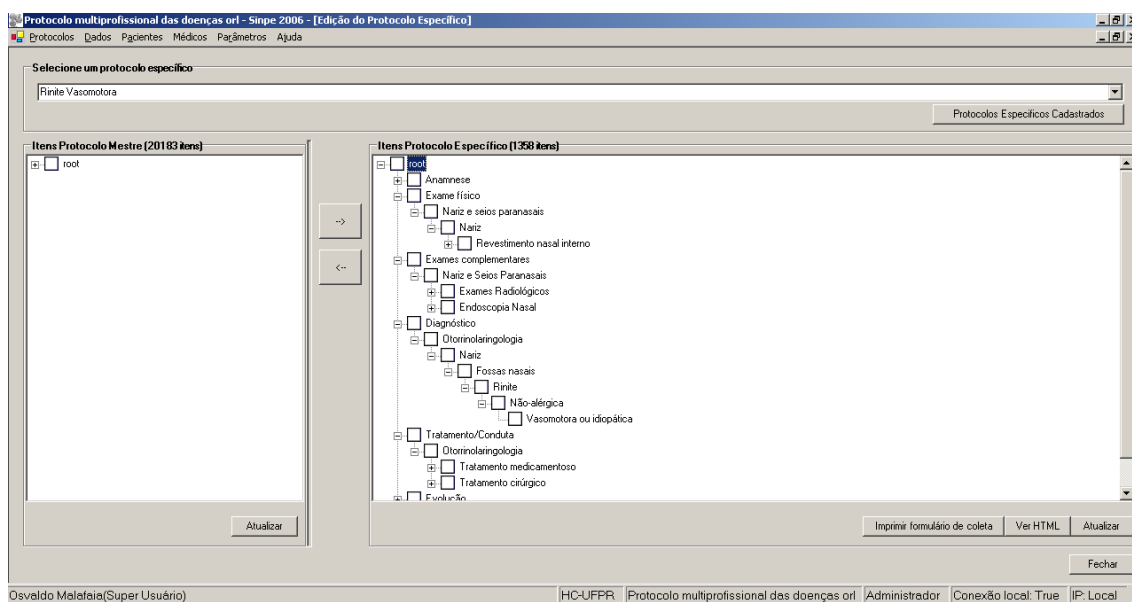
Uso Interno

Desalex _____ 01 cx.

Tomar 01 comp. ao dia por 10 dias (nas crises)

RETORNO: Em 45 dias

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Rinite_vasomotora.htm



QUEIXA: **Hipoacusia**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo c/ cera
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: **ROLHA DE CERA**

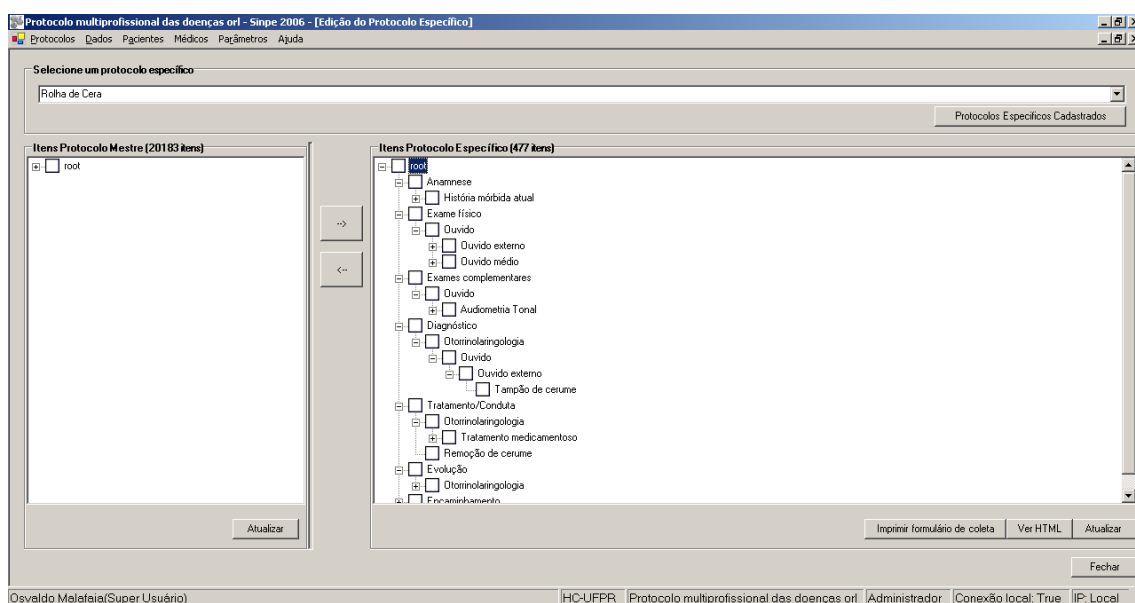
TRATAMENTO:

Uso Otológico
 Cerumim _____ 01 fr.
 Pingar 03 gotas no ouvido 2x ao dia por 20 dias

Obs. Lavar bem os ouvidos com chuveirinho no banho por 20 dias

RETORNO: Se necessário

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Rolha_de_cera.htm



QUEIXA: Ronco e apnéia

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal desviado
Mucosa nasal normal
Cornetos inferiores normais
Cornetos médios aparentemente normais
Espaço aéreo diminuído
Excesso e flacidez de palato
Hipertrofia de úvula

DIAGNÓSTICO: RONCO E APNÉIA

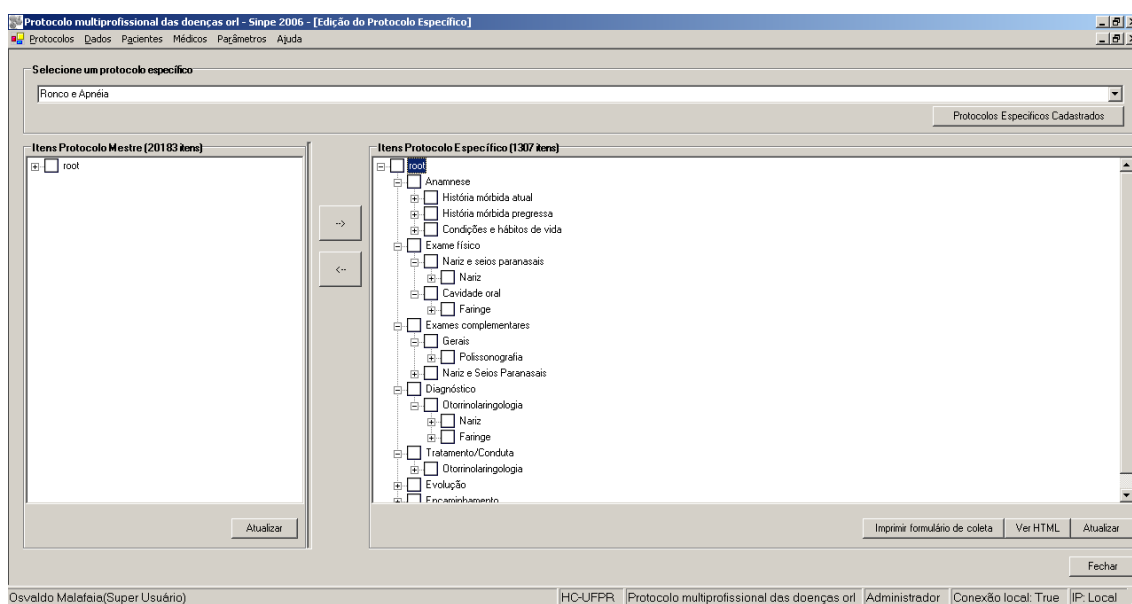
RETORNO: p/ exames

EXAMES: Videonasofibrosopia, Polissonografia

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Ronco.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibrosopia.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Polissonografia.htm



QUEIXA: **Vertigem, zumbido**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
Conduto auditivo externo normal
Membrana timpânica normal
Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: **SÍNDROME CÓCLEO-VESTIBULAR A ESCLARECER**

TRATAMENTO:

Uso Interno

Meclin_____ 01 cx.

Tomar 1 comp. 12/12 hs por 5 dias, se náuseas ou vômitos

Labirin 24mg_____ 01 cx.

Tomar 1 comp 12/12 hs por 30 dias

EXAMES: Audiometria, Imitanciometria e VENG

RETORNO: Após exames p/ reavaliação

ENCAMINHAMENTO: Dr. Alexandre Gasperin

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Sindrome_cocleo.htm

QUEIXA: **Rinorréia purulenta, cefaléia fronto-etmoidal, obstrução nasal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal sem deformidades
Cornetos nasais congestos
Mucosa nasal congesta c/ secreção amarelo-esverdeada

DIAGNÓSTICO: **SINUSITE AGUDA (ADULTO)**

TRATAMENTO:

Uso Externo
Celestone soluspan _____ 01 amp.
Aplicar IM profunda

Uso Interno
Clavulin BD 875 _____ 01 cx.
Tomar 01 cp. de 12/12 hs por 10 dias

Nisulide dispersível _____ 01 cx.
Tomar 01 cp. 12/12 hs por 6 dias

Uso Nasal
Sorine SSC _____ 01 fr.
Aplicar 5 jatos em cada narina 3x ao dia por 10 dias.

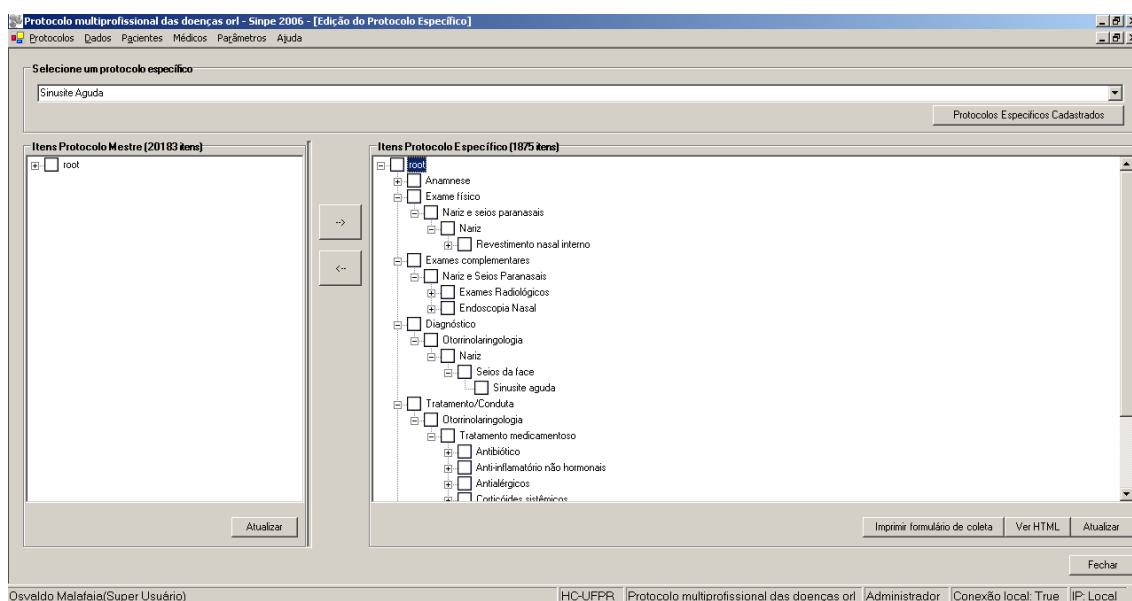
Obs. Repouso, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 10 dias p/ exame

EXAMES: Videonasofibrosopia no retorno

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Sinusite_aguda.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm



QUEIXA: Rinorréia purulenta, cefaléia fronto-etmoidal, obstrução nasal

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal sem deformidades

Cornetos nasais congestos

Mucosa nasal congesta c/ secreção amarelo-esverdeada

DIAGNÓSTICO: SINUSITE AGUDA (CRIANÇA)

TRATAMENTO:

Uso Interno

Clavulin BD 400_____01 fr.

Dar 5 ml 12/12 hs por 10 dias

Claritin D_____01 cx.

Dar 5 ml 12/12 hs por 5 dias

Nisulide gotas_____01 cx.

Dar 1 gota/kilo 12/12 hs por 6 dias

Uso Nasal

Rinossoro SIC infantil_____01 fr.

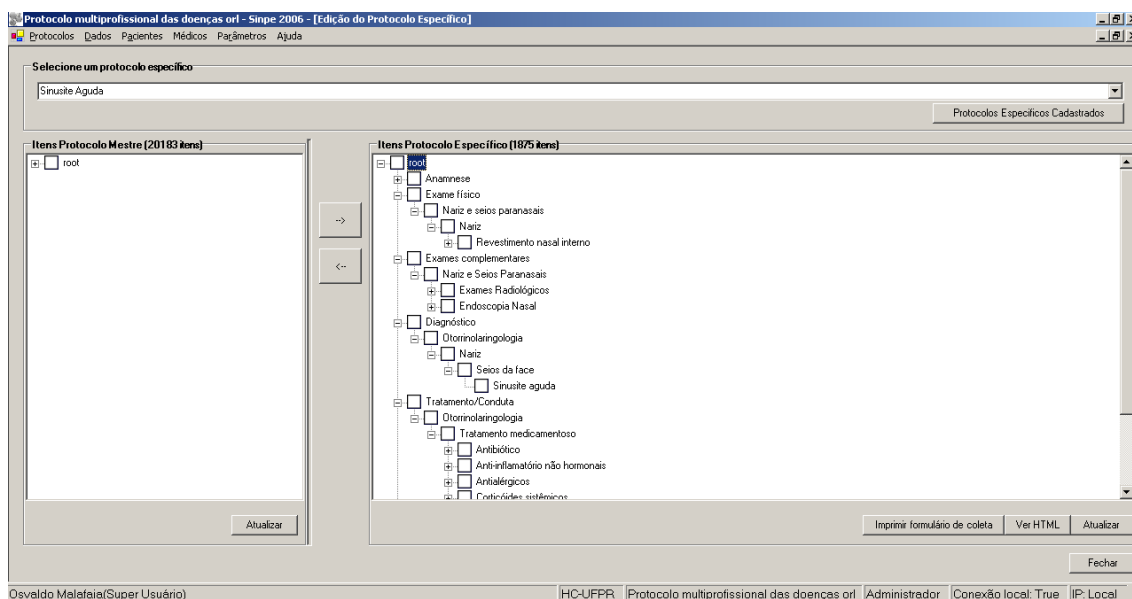
Aplicar 5 jatos em cada narina 3x ao dia por 10 dias.

Obs. Repouso, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 10 dias p/ reavaliar

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Sinusite_aguda.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal, ronco, respiração bucal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal sem deformidades

Cornetos nasais congestos

Mucosa nasal congesta c/ secreção amarelo-esverdeada

DIAGNÓSTICO: **SINUSITE AGUDA DE REPETIÇÃO (CRIANÇA)**

TRATAMENTO:

Uso Interno

Clavulin BD 400_____01 fr.

Dar 5 ml 12/12 hs por 10 dias

Claritin D_____01 cx.

Dar 5 ml 12/12 hs por 5 dias

Scaflan_____01 cx.

Dar 1 gota/kilo 12/12 hs por 6 dias

Uso Nasal

Salsep_____01 fr.

Aplicar 5 jatos em cada narina 3x ao dia por 10 dias.

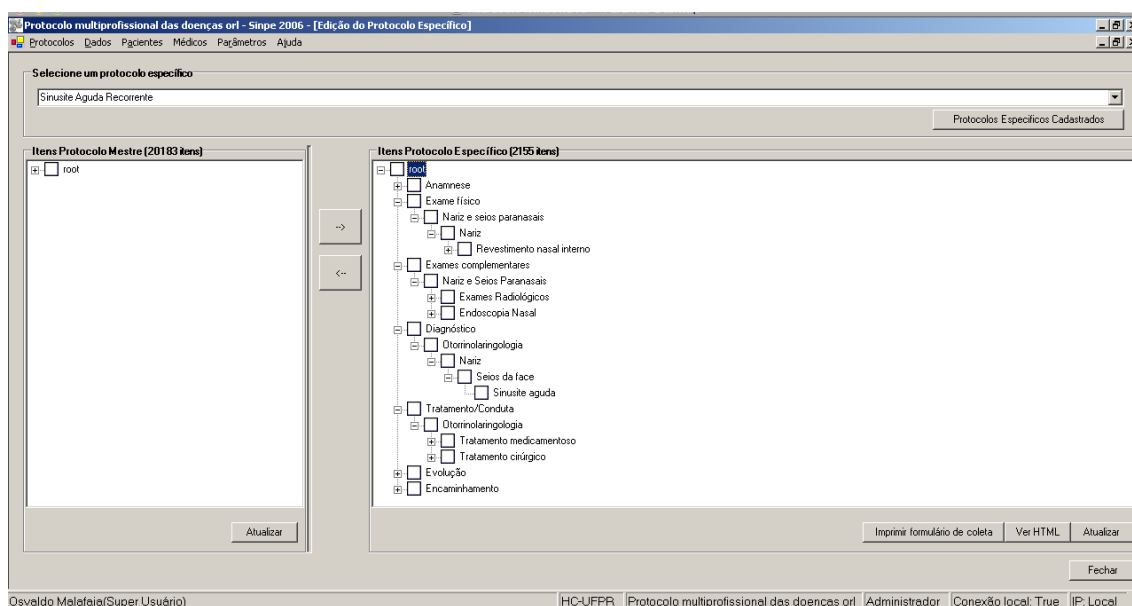
Obs. Repouso, tomar bastante líquido

RETORNO: Em 10 dias p/ exame

EXAMES: Videonasofibrosopia ou RX de cavum

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Sinusite_repeticao.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibrosopia.htm



QUEIXA: **Cefaléia fronto-etmoidal, obstrução nasal crônica**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal sem deformidades
Cornetos nasais congestos
Mucosa nasal congesta

DIAGNÓSTICO: **SINUSITE CRÔNICA**

TRATAMENTO:

Uso Externo
Celestone soluspan _____ 01 amp.
Aplicar IM profunda

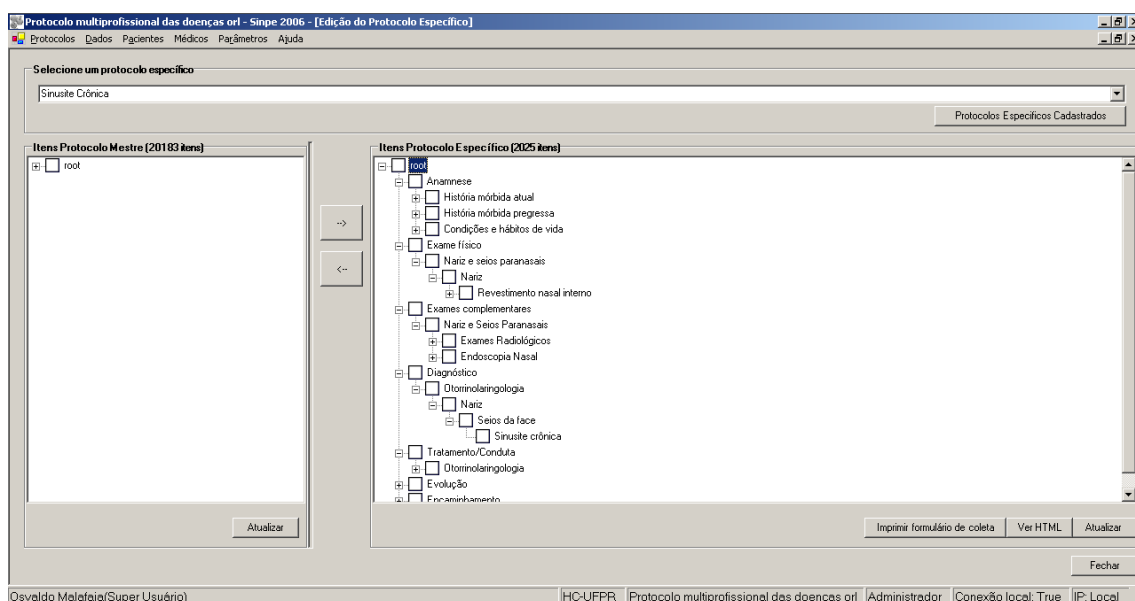
Lisador _____ 01 cx.
Tomar 01 cp. 6/6 hs se tiver dor

RETORNO: p/ exames

EXAMES: Videonasofibroscopia, TAC de nariz e seios da face

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Sinusite_cronica.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal, desvio da pirâmide nasal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal desviado
Mucosa nasal congesta
Hipertrofia dos cornetos inferiores
Cornetos médios aparentemente normais
Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **TRAUMA NASAL (ADULTO)**

TRATAMENTO:

Uso Interno

Scaflan _____ 01 cx.

Tomar 1 comp. 12/12 hs por 6 dias

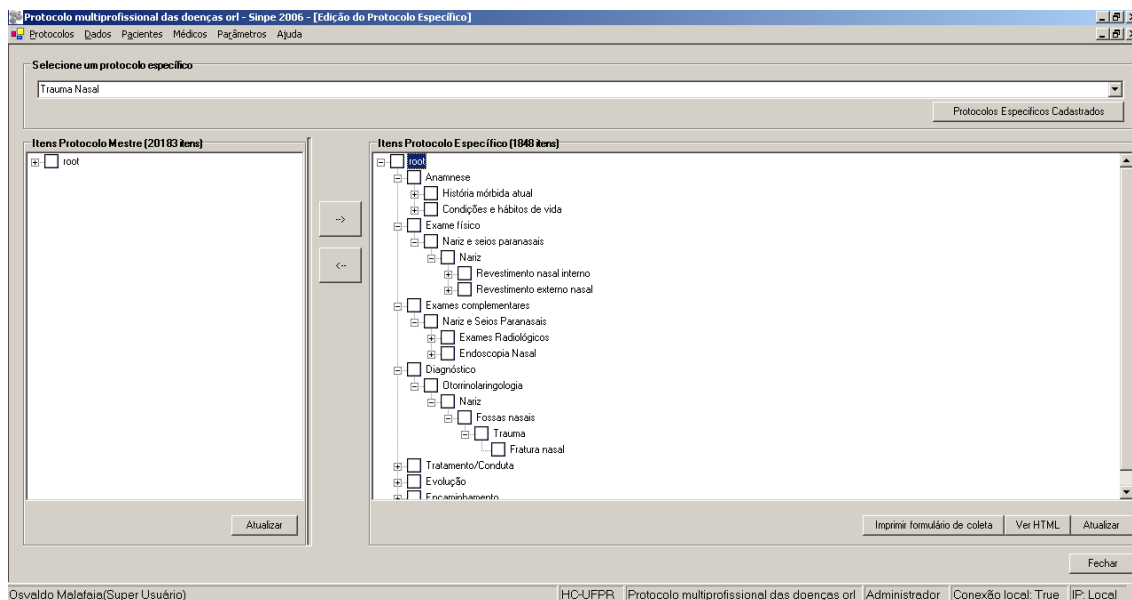
Obs. Fazer compressa de gelo no nariz 3x ao dia por 15 min. por 4 dias

RETORNO: Em 07 dias p/ reavaliar

EXAMES: Rx de ossos próprios do nariz, Videonasofibroscopia no retorno

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Trauma_nasal.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm



QUEIXA: **Obstrução nasal, desvio da pirâmide nasal**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Septo nasal desviado
Mucosa nasal congesta
Hipertrofia dos cornetos inferiores
Cornetos médios aparentemente normais
Espaço aéreo diminuído

DIAGNÓSTICO: **TRAUMA NASAL (CRIANÇA)**

TRATAMENTO:

Uso Interno

Scaflan _____ 01 fr.

Tomar 1 gota/kilo. 12/12 hs por 6 dias

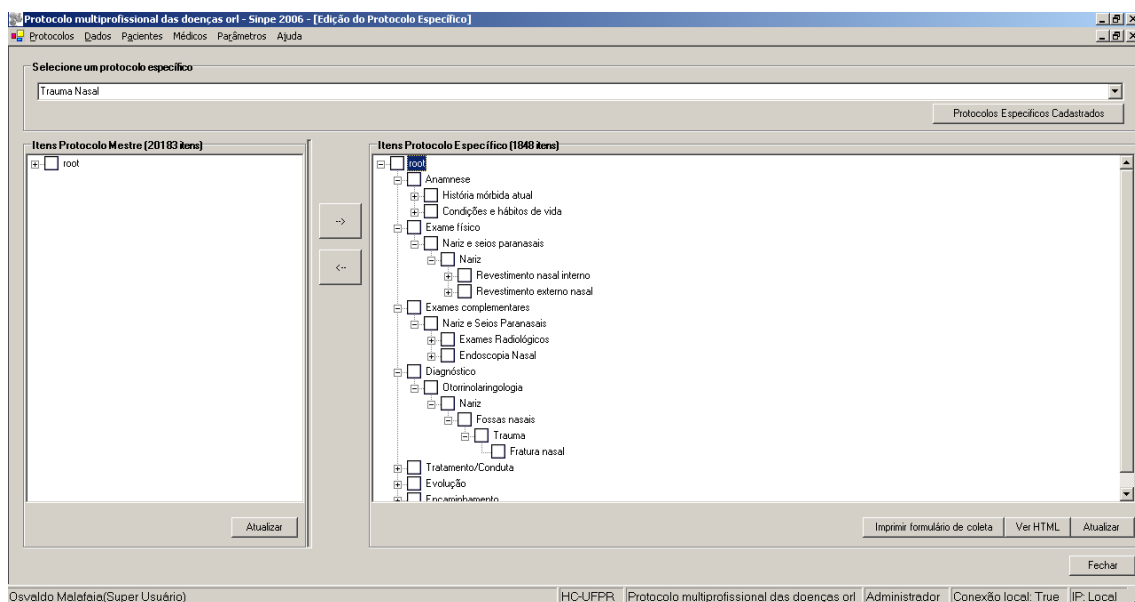
Obs. Fazer compressa de gelo no nariz 3x ao dia por 15 min. por 4 dias

RETORNO: Em 07 dias p/ reavaliar

EXAMES: Rx de ossos próprios do nariz, Videonasofibroscopia

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Trauma_nasal.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Videonasofibroscopia.htm



QUEIXA: **Vertigem**

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: **VERTIGEM**

TRATAMENTO:

Uso Interno
 Dramim B6 _____ 01 cx.
 Tomar 1 comp. 12/12 hs por 5 dias, se náuseas ou vômitos

Labirin 24 _____ 01 cx
 Tomar 01 cp. 12/12 hs por 10 dias

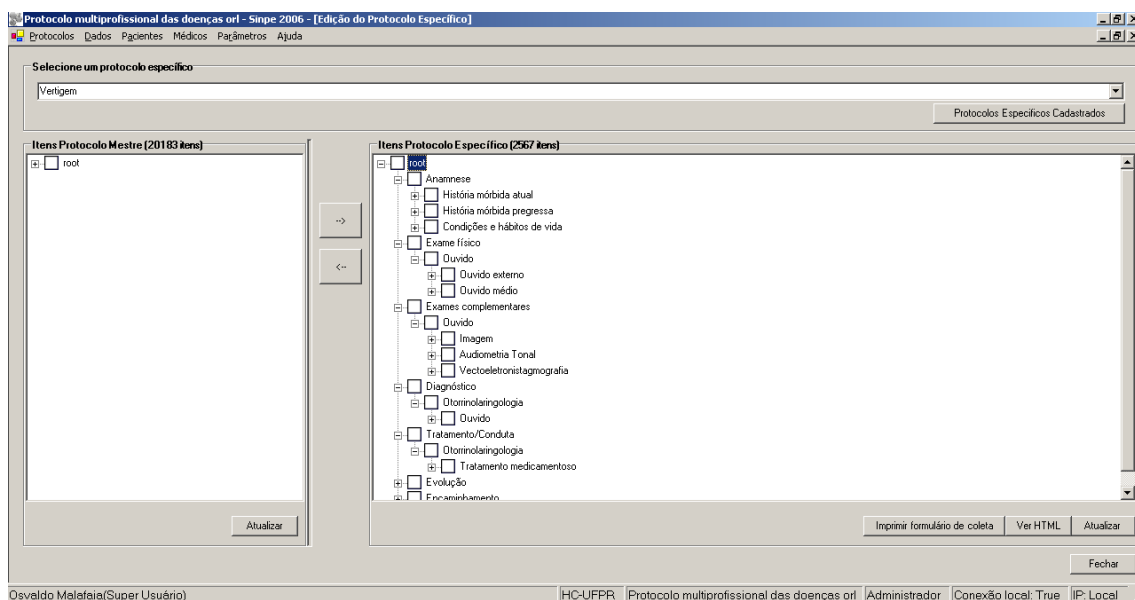
EXAMES: Audiometria e VENG (Após crise)

ENCAMINHAMENTO: Dr. Alexandre Gasperin / Dra. Gisele Vicentini

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Vertigem.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Vecto.htm



QUEIXA: Zumbido

EXAME OTORRINOLARINGOLÓGICO

Pavilhão auditivo normal
 Conduto auditivo externo normal
 Membrana timpânica normal
 Ouvido médio normal

DIAGNÓSTICO: ZUMBIDO

Uso Interno

Gynkgo biloba 120 mg _____ 120 cp.

Tomar 01 cp. 12/12 hs por inicialmente 60 dias

RETORNO: Em 60 dias

EXAME: Audiometria

<http://www.pacienteipo.com.br/janelas/doencas/dc-Zumbido.htm>

http://www.pacienteipo.com.br/janelas/exames/ex_Audiometria.htm

